



Arbetsmiljö, ledarskap, och patientsäkerhet efter inflyttning till Högsbo närsjukhus

Resultat från enkätundersökning och intervjustudie

Datum: 2026-02-12

Dokumentnamn: Arbetsmiljö, ledarskap, och patientsäkerhet före flytt till Högsbo
närsjukhus - Resultat från enkätundersökning och intervjustudie

Diarienummer: HOS 2026-00015

Kontaktperson: Maral Babapour Chafi, Institutet för stressmedicin

Projektgrupp: Lisa Björk, Linda Corin, Isabelle Dahlqvist, Henrik Eklund, Susanne Ellbin,
Anna-Carin Fagerlind Ståhl, Melina Forooraghi, Marica Heimdahl, Ingibjörg Jonsdottir,
Linnea Ludvigsson, Sandra Pettersson, Helle Wijk och Maral Babapour Chafi

Förord

Föreliggande mätning är en av flera som syftar till att undersöka konsekvenserna av övergången till ett nytt närsjukhus ur arbetsmiljö-, ledarskaps- och patientsäkerhetsperspektiv. Högsbo närsjukhus skiljer sig från de traditionella sjukhusformerna och flytten innebär också en förändring till ett mer flexibelt arbetssätt. En viktig utgångspunkt i planeringen av det nya sjukhuset var att skapa lokaler som fungerar även när vårdens inriktning förändras. Därför togs fram ett koncept för flexibla mottagningsrum som kan användas av olika verksamheter och därmed nyttjas mer effektivt. Konceptet innebär delvis separerade utrymmen för personal och patienter samt ett aktivitetsbaserat arbetssätt där personalens placering i de administrativa miljöerna varierar beroende på arbetsuppgift. I planeringen utgick man också från att en ny vårdinformationsmiljö skulle vara på plats redan vid driftstart. Ambitionen var att verksamheten från början skulle arbeta fullt ut digitalt, med minimal pappershantering, för att skapa förutsättningar för det flexibla arbetssättet.

Denna undersökning riktas till medarbetarna vid Högsbo närsjukhus efter omlokaliseringen. För att kunna följa förändringen över tid genomfördes en enkätundersökning under september 2023 före flytt och två uppföljande undersökningar under 2024 och 2025, efter inflyttningen i det nya sjukhuset. För att fördjupa och nyansera resultaten från enkäterna genomfördes även en intervjustudie under hösten 2024. Denna rapport redovisar resultatet från enkätundersökningen 2025 jämfört med tidigare undersökningar, samt resultat från intervjustudien. Vi vill rikta ett stort tack till deltagarna för deras medverkan i forskningsprojektet.

Studien bedrivs vid Institutet för Stressmedicin (ISM), som har till uppgift att öka kunskapen inom stress, hälsa och arbetsmiljö samt bedriva utvecklingsarbete inom området. Västra Götalandsregionen är forskningshuvudman. Studien har etiskt godkännande av Etikprövningsmyndigheten (dnr 2023-03119-01 för enkätundersökningen och dnr 2024-03071-02 för intervjustudien).

För rapporten står:

Maral Babapour Chafi, forskare ISM (kontaktperson)

Sandra Pettersson, forskningsassistent ISM

Innehåll

Förord	2
Inledning	4
Rapportens disposition	10
DEL 1 – Fysisk arbetsmiljö och förändringsarbete.....	11
1.1. Allmän utformning av arbetsplatsen.....	11
1.2. Patientmottagningsytor och administrativa ytor	18
DEL 2 – Organisatorisk och social arbetsmiljö	24
DEL 3 – Ledarskap.....	28
DEL 4 – Säker vård	30
DEL 5 – Återhämtning och stress	35
DEL 7 – Vilka deltog?.....	0
Bilaga 1.....	3

Inledning

Hälso- och sjukvården i Sverige genomgår just nu omfattande förändringar för att på ett kostnadseffektivt sätt kunna möta befolkningens framtida behov av vård och omsorg. Under 2023-2024 flyttade ca 200 medarbetare inom sjukvården i Västra Götalandsregionen in i ett nytt närsjukhus i Göteborg som har i uppdrag att bedriva öppen specialistvård som stöd till primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Syftet med flytten är att bidra till en sammanhållen vårdkedja som möter den demografiska utvecklingen, där en växande andel äldre och patienter med komplexa vårdbehov ställer krav på tillgänglighet och samordning. Sjukhuset ska erbjuda specialistkompetens nära patienten, avlasta akutsjukhusen och bidra till ett hållbart vårdssystem genom att stärka samverkan mellan olika vårdnivåer och aktörer.

I början av september 2025 skickades en digital enkät ut till cirka 230 medarbetare vid Högsbo specialistsjukhus. Syftet med enkäten var att kartlägga hur medarbetare och chefer upplever sin arbetsmiljö efter flytten till sjukhuset, för att således kunna undersöka om arbetsmiljön påverkas av övergången. Resultaten av denna enkät jämförs med enkätundersökningen som genomfördes september 2023 och 2024.

I enkätundersökning 2025 var det totalt 140 (av 230) som kompletterade enkätundersökningen efter flytten, vilket ger en svarsfrekvens på 61 procent. I enkätundersökning 2024 var svarsfrekvensen 65 procent, jämfört med 60 procent före flytten. I denna rapport presenteras deskriptiva resultat baserade på samtliga svarande.

Enkäten infattar frågor gällande medarbetare och chefers upplevelser av olika dimensioner av arbetet, så som fysisk och psykosocial arbetsmiljö, upplevd prestation, vårdkvalitet och arbetsrelaterad stress och hälsa. Enkätundersökningen genomfördes på avsatt arbetstid hos verksamheterna och deltagandet var frivilligt och kunde när som helst avbrytas.

Utöver enkätundersökningen genomfördes en intervjustudie under hösten 2024. Ett slumpmässigt urval av 40 medarbetare samt samtliga chefer fick en inbjudan att delta i intervjustudien. Totalt deltog 8 medarbetare och 9 chefer som representerade olika enheter och

professioner. I denna rapport presenteras preliminära resultat för att fördjupa och komplettera enkätresultaten.

Det huvudsakliga syftet med denna rapport är att tillgängliggöra resultaten från enkätundersökningen och intervjustudien, vilka ger en aktuell lägesbild av medarbetarnas upplevelser samt de utmaningar som uppstått i samband med inflyttningen i det nya närsjukhuset. Rapporten identifierar ett antal möjliga förbättringsområden baserade på medarbetarnas beskrivningar. Den tilltänkta målgruppen är i första hand ledningsgruppen och personal vid Högsbo närsjukhus.

Forskningsprojektet är pågående och i nästa steg kommer fördjupande analyser att genomföras, där resultaten sätts in i en bredare kontext och relateras till tidigare forskning om aktivitetsbaserade arbetssätt, fysisk och digital arbetsmiljö, ledarskap och organisatorisk förändring. Ytterligare datakällor kommer också att inkluderas för att fånga ett patientperspektiv och därmed bredda förståelsen av hur de nya arbetssätten påverkar både medarbetare och patienter.

Alla resultat som offentliggörs/publiceras från enkät- och intervjustudien är avidentifierade och resultaten redovisas utan möjlighet att kunna identifiera enskilda individer.

Resultatöversikt

Fysisk arbetsmiljö

Allmän utformning av arbetsplatsen

Upplevelserna av Högsbo närsjukhusets utformning är blandade. Drygt 40 procent är nöjda med den nya miljön, vilket är 20 procent lägre än 2023. Stöd för patientarbete och samarbete bedöms positivt av mer än hälften. Däremot upplevs koncentrationskrävande arbete som svårt: andelen som anser att miljön stödjer detta har sjunkit från 46 procent 2023 till 27 procent 2025. Även aspekter som förvaring och stöd för rutinuppgifter har försämrats, medan pausutrymmen och måltidsytor bedöms som relativt goda.

Patientmottagningsytor och administrativa ytor

Patientmottagningsytor bedöms generellt mer positivt än administrativa ytor, särskilt avseende ljudnivå, sekretess och möjligheten att arbeta ostört. Mer än hälften av svaren är positiva för aspekter som bakgrundsljud, arbetsstationernas anpassning och tillgång till utrustning i båda ytorna, med små förändringar över tid.

Intervjuer visar att den fysiska miljön på Högsbo närsjukhuset upplevs som modern och välkomnande men också anonym och ibland opraktisk.

- Konsultationsrum beskrivs som moderna men funktionaliteterna är bristfälliga och ibland opraktiska för vårdens behov, vilket förstärker arbetsbelastningen och påverkar patientmöten.
- Det separata patientflödet har förbättrat säkerheten och minskat störningar, vilket skapar en lugnare miljö. Samtidigt upplevs minskad kontakt med patienter som en förlust, då möjligheten att observera och interagera med patienten har minskat, vilket påverkar relation och medicinsk bedömning. Bristande skyltning lyfts som ett problem som skapar stress och förseningar.
- Det öppna landskapet framstår som den största utmaningen, med brist på avskildhet, hög ljudnivå och begränsat antal individuella rum. Principen att tömma skrivbord dagligen upplevs som ineffektiv och tidskrävande. Bristande digitala lösningar och många IT-system leder till ytterligare ineffektivitet och även sekretessproblem, eftersom pappershantering fortfarande är vanlig.

Sammantaget upplevs miljöerna som moderna men med bristande funktionalitet som påverkar arbets kvalitet och välbefinnande.

Operationsenheten är ett undantag, där den fysiska arbetsmiljön upplevs som välfungerande med ett förbättrat patientflöde.

Psykosocial arbetsmiljö

Medarbetarnas enkätsvar gällande den psykosociala arbetsmiljön vid Högsbo närsjukhuset ligger nära nationella referensvärden. Jämfört med Frölunda specialistsjukhus är skillnaderna små, men svaren är något mer negativa gällande kvalitet i arbetet och något mer positiva för rolltydlighet. Över 60 procent anger att arbetet är tillfredsställande och att de skulle rekommendera arbetsplatsen, även om andelen positiva svar har minskat sedan 2023. Intervjuerna ger en mer nyanserad bild.

- Det sociala klimatet beskrivs som gott men påverkas negativt av det öppna kontorslandskapet, där brist på avskildhet och hög ljudnivå skapar stress, irritation och ibland konflikter. Spontana samtal och informella interaktioner har minskat, då dialoger kräver planering och riskerar att kännas offentliga. Även sociala ytor som fikarum upplevs som bullriga och otillräckliga för återhämtning. Det uttrycks en oro för framtiden med fler medarbetare i samma ytor.
- Osäkerhet kring regler och konceptet skapar frustration, särskilt då reglerna upplevs som rigida och svåra att påverka.
- Chefer beskriver minskad möjlighet att påverka arbetsmiljön och en konflikt mellan lojalitet mot konceptet och hänsyn till personalens behov.
- Anpassningar som görs är begränsade och tillfälliga.

Sammanlagt upplevs en bristande förståelse för vårdens behov i konceptet, vilket skapar känslan av att personalen används som ett experiment.

Ledarskap

Medarbetarnas upplevelser av ledarskap och stöd från närmaste chef är överlag positiva. Majoriteten träffar sina chefer regelbundet och känner sig trygga med att ta upp svårigheter och problem. Över 60 procent litar på att chefen hjälper till att hantera situationer som medarbetare eller arbetsgruppen inte kan lösa själva, men andelen positiva svar är dock

något lägre än vid Frölunda specialistsjukhus. Intervjuerna visar att chefer upplevs som tillgängliga via mail och telefon, men det öppna kontorslandskapet och avsaknaden av egna rum gör att interaktionen blir mer formell och kräver planering, vilket minskar spontan kontakt och kan påverka relationen mellan chef och medarbetare.

Säker vård

Medarbetarnas enkätsvar visar ett starkt säkerhetsengagemang vid Högsbo närsjukhus. Över 70 procent anger att lärdomar dras av det som fungerar bra och att risker hanteras aktivt, och mer än 60 procent upplever att förbättringar genomförs efter negativa händelser och att arbetet anpassas vid förändrade förutsättningar. Majoriteten vågar prata om misstag, och bedömer patientsäkerheten som mycket bra eller utmärkt. Patienternas behov anses tillgodoses i hög grad, men möjligheten för patienter att vara delaktiga i säkerhetsarbetet upplevs som begränsad. Intervjuerna bekräftar en förbättrad säkerhet genom låsta dörrar och separata flöden, men lyfter risker kopplade till låssystemet och oro för att patienter upplever stress när personal inte syns i gemensamma ytor. De öppna kontorsytorna skapar ytterligare oro för misstag och sekretessproblem.

Återhämtning och stress

Enkätresultaten visar att mer än 40 procent upplever att de kan koppla bort arbetet på fritiden och känna sig utvilade efter ledighet, och över 60 procent har ork kvar för aktiviteter efter arbetspass. Drygt hälften anger att de upplever lite eller ingen stress. Svaren är något mer negativa efter flytten till Högsbo närsjukhus, och skillnaderna mellan 2024 och 2025 är små. Intervjuerna pekar på att ljudnivåer och bristen på platser för ostörd återhämtning bidrar till trötthet. Den energi som krävs för att hantera störningar och koncentrera sig i öppna miljöer upplevs som en betydande belastning, vilket påverkar både välbefinnande och arbetsförmåga.

Slutsats

Högsbo närsjukhus erbjuder en modern, estetiskt tilltalande och välkomnande miljö med förbättrad säkerhet och ett i grunden gott socialt klimat. Operationsenheten framstår som ett positivt exempel på

välanpassad miljö. Samtidigt finns utmaningar kopplade till det öppna kontorslandskapet, aktivitetsbaserat arbetssätt, funktionaliteterna i administrativa och patientmottagningsytor samt digitala lösningar. För att säkerställa en hållbar arbetsmiljö och säker vård rekommenderas:

- Förbättra arbetsmiljön för koncentrationskrävande uppgifter.
- Utveckla arbetsstationernas funktionalitet i både konsultationsrum och öppna ytor.
- Förtydliga gemensamma regler för arbetsplatsen samt klargöra vad som är mer eller mindre påverkansbart och på vilket sätt.
- Skapa fler platser för ostörd återhämtning och minska ljudnivåer i sociala ytor.
- Fortsätta främja ett närvarande ledarskap och ge chefer bättre förutsättningar för informell kontakt med medarbetare.
- Följa upp skyltning, säkerhetsrutiner och låssystem för att undvika risker och öka tryggheten för både personal och patienter.

De föreslagna förbättringsområdena är baserade på medarbetarnas berättelser och erfarenheter. Det är viktigt att understryka att flytten till ett nytt sjukhus och införandet av nya arbetssätt utgör en komplex förändringsprocess som påverkas av flera faktorer. Därför krävs hänsyn till flera nivåer i förbättringsarbetet, inklusive fysiska, digitala, sociala och organisatoriska aspekter, eftersom en åtgärd inom ett område kan påverka andra delar av arbetsmiljön och verksamheten som helhet.

Genom att adressera dessa områden kan Högsbo närsjukhus stärka arbetsmiljön och skapa bättre förutsättningar för säker vård och hög kvalitet. Forskningsprojektet pågår och omfattar fördjupade analyser i nästa steg. Kommande vetenskapliga publikationerna kommer att sätta resultaten i en bredare kontext.

Rapportens disposition

På kommande sidor redovisas övergripande resultat för enkätundersökningen och intervjustudien. Rapporten består av sex delar:

I DEL 1 av rapporten kommer vi att redovisa hur medarbetare upplever sin fysiska arbetsmiljö före och efter övergången till Högsbo närsjukhus. I denna del redovisar vi även hur medarbetare som utför sina arbetsuppgifter på patientmottagningsytor respektive administrativa ytor upplever sin fysiska arbetsmiljö över tid. Avslutningsvis redovisar vi hur intervjupersonerna upplevde den fysiska arbetsmiljön.

I DEL 2 av rapporten kommer vi att redovisa hur medarbetare upplever den psykosociala arbetsmiljön på arbetsplatsen före och efter omlokaliseringen, samt jämföra med nationella referensvärden utifrån verktyget COPSOQ III (Copenhagen Psychosocial Questionnaire). Del 2 avslutas med intervjupersonernas upplevelser av den psykosociala arbetsmiljön.

I DEL 3 av rapporten kommer vi att redovisa hur medarbetare upplever ledarskap och socialt stöd från sin närmsta chef på arbetsplatsen, baserad på både enkät- och intervjustudien.

I DEL 4 av rapporten kommer vi att redovisa hur medarbetare upplever säker vård, baserad på både enkät- och intervjustudien.

I DEL 5 av rapporten kommer vi att redovisa hur medarbetare upplever återhämtning och stress, baserad på både enkät- och intervjustudien.

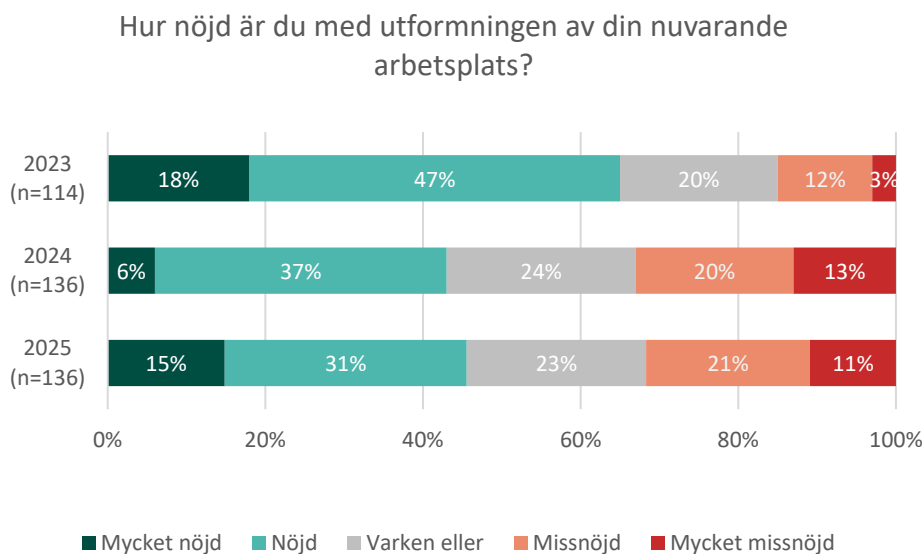
I DEL 6 av rapporten kommer vi att redovisa vilka medarbetare som deltog i enkäten samt ge information om bakgrundsfaktorer såsom ålder, kön, befattning och arbetslivserfarenhet hos de som deltog före och efter omlokaliseringen.

DEL 1 – Fysisk arbetsmiljö

1.1. Allmän utformning av arbetsplatsen

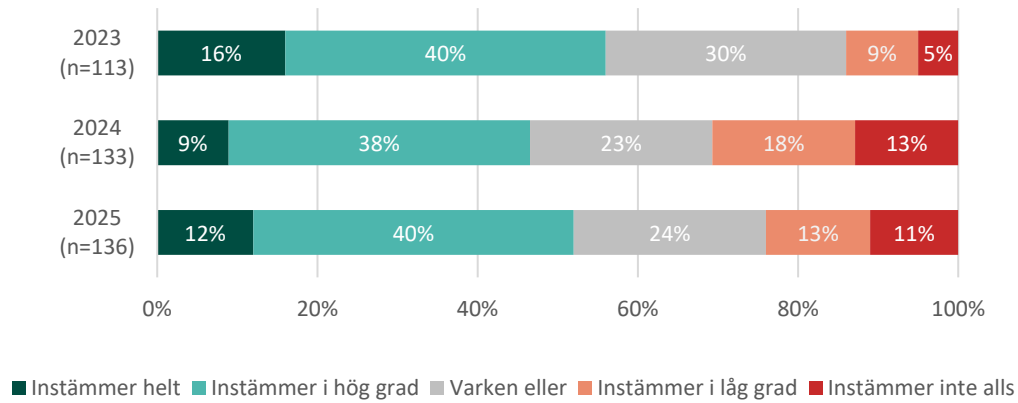
I den här delen av rapporten redovisar vi hur medarbetare upplever den allmänna utformningen av Högsbo närsjukhus (2024-2025) jämfört med Frölunda specialistsjukhus (2023).

Det finns en stor spridning i hur Högsbo närsjukhus upplevs (under hösten 2025). Mer än 40% av de som svarat är nöjda med utformningen av det nya sjukhuset (Figur 1.1.1). Jämfört med enkätsvaren om Frölunda specialistsjukhus (2023) har nöjdheten minskat med cirka 20%. Mer än hälften av de som svarat har positiva skattningar vad gäller hur utformningen stödjer direkt patientarbete och samarbete (Figur 1.1.2–3). Positiva svar gällande stöd för patientarbete och samarbete minskade tydligt 2024, men återhämtade sig något 2025.



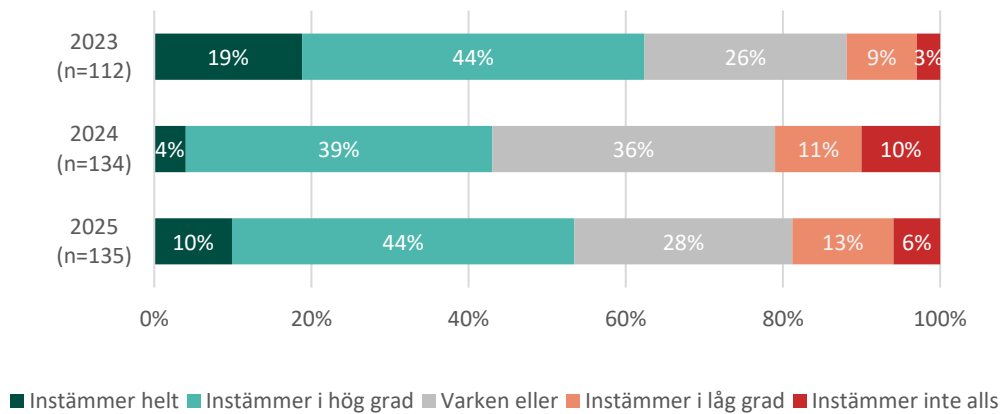
Figur 1.1.1. Medarbetares svar på om de är nöjda med utformningen av nuvarande arbetsplatsen.

Arbetsplatsens utformning underlättar direkt patientarbete (både digitala och fysiska möten)



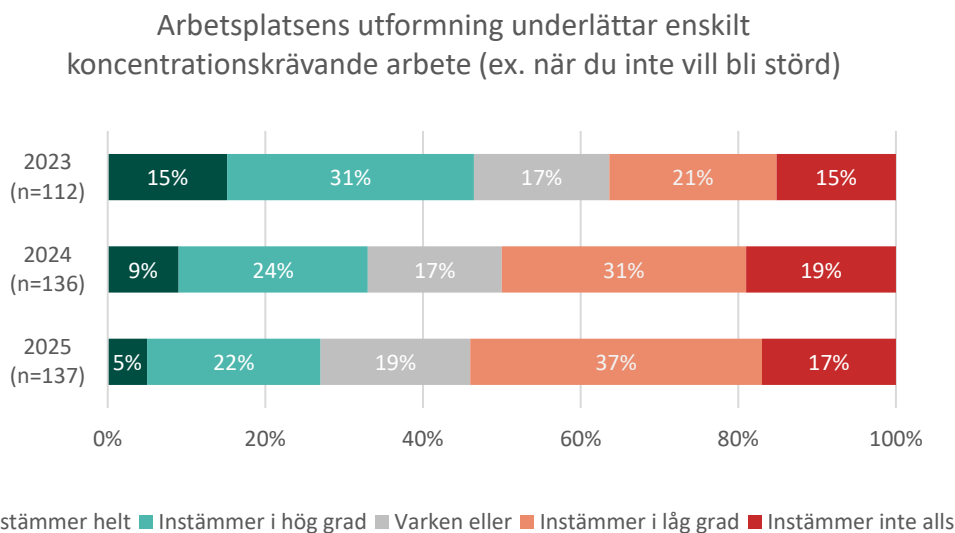
Figur 1.1.2. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsens utformning underlättar direkt patientarbete.

Arbetsplatsens utformning underlättar samarbete



Figur 1.1.3. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsens utformning underlättar samarbete.

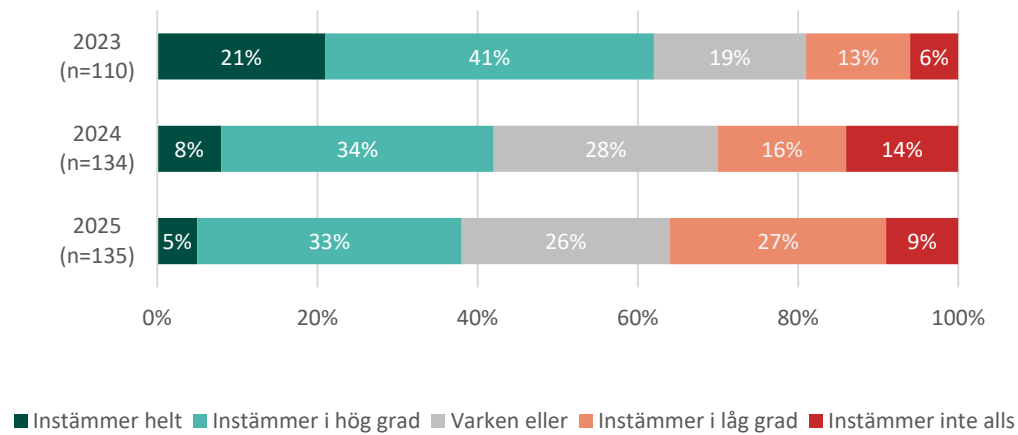
Mer än hälften av de som svarat upplever att arbetsplatsens utformning inte stödjer koncentrationskrävande uppgifter (Figur 1.1.4). Andelen som upplever att arbetsplatsens utformning underlättar koncentrationskrävande arbete har sjunkit över tid: från 46 procent 2023 till 33 procent 2024, och vidare till 27 procent 2025.



Figur 1.1.4. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsens utformning underlättar enskilt koncentrationskrävande arbete.

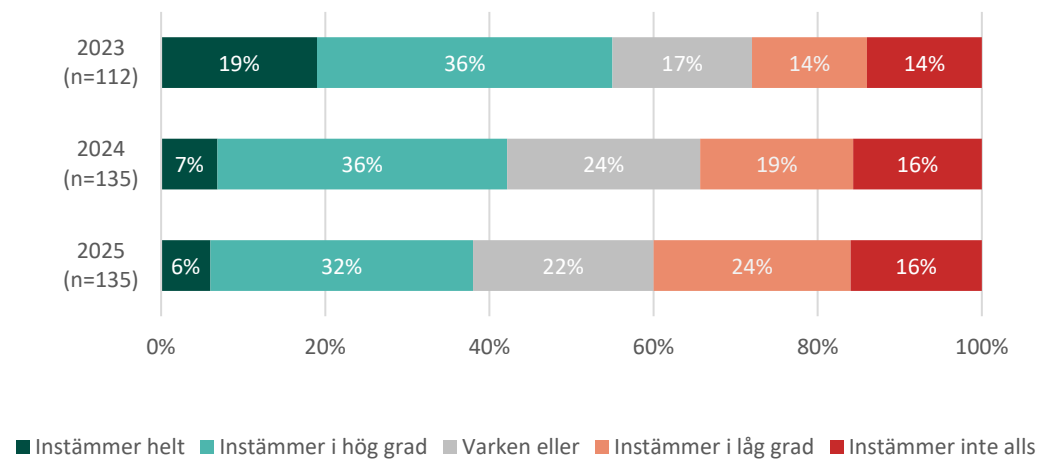
Åsikterna kring hur väl arbetsplatsens utformning stödjer rutinuppgifter och mängden förvaring varierar: drygt 40 procent upplever att dessa aspekter fungerar bra, medan ungefär lika många bedömer dem som mindre bra (Figur 1.1.5-6). Andelen positiva svar avseende dessa aspekter har sjunkit mellan 2023 och 2025 med cirka 20 procent.

Arbetsplatsens utformning underlättar enskilt arbete med rutinuppgifter (ex. där du får bli störd en kort stund)



Figur 1.1.5. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsens utformning underlättar enskilt arbete med rutinuppgifter.

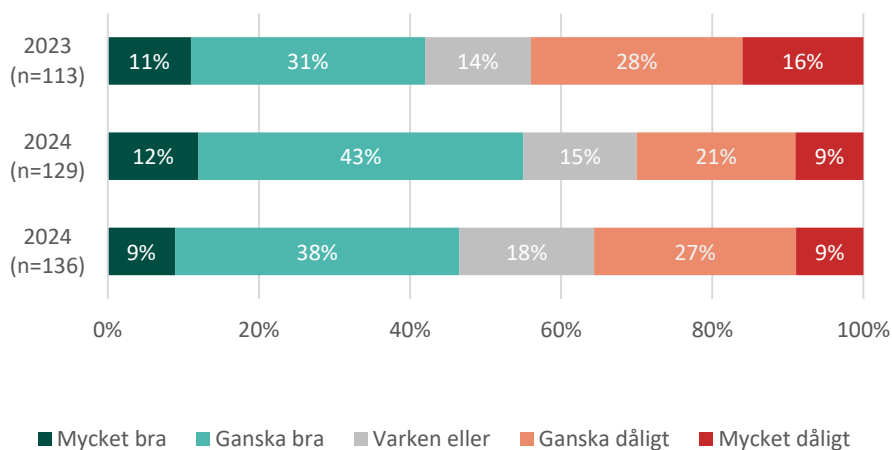
Det finns tillräcklig förvaring på arbetsplatsen. (Räkna både egna eller arbetsrelaterade material)



Figur 1.1.6. Medarbetares svar på om de upplever att det finns tillräcklig förvaring på arbetsplatsen.

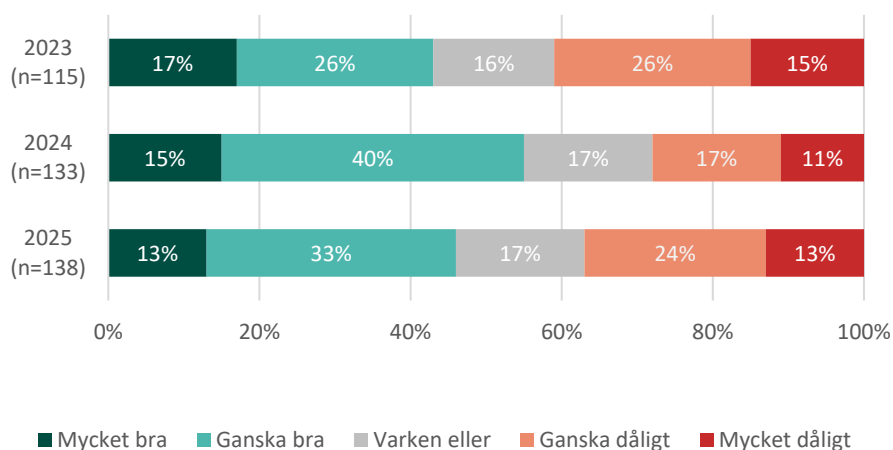
Mer än 40 procent av de som svarat anger att de upplever följande aspekter positiva: pausutrymmen och lokalernas måltidsutrymmen (Figur 1.1.7-8). Andelen positiva svar ökade mellan 2023 och 2024, men har återgått till ungefär samma nivå som på Frölunda specialistsjukhus under 2025.

Hur upplever du arbetslokalernas pausutrymmen?



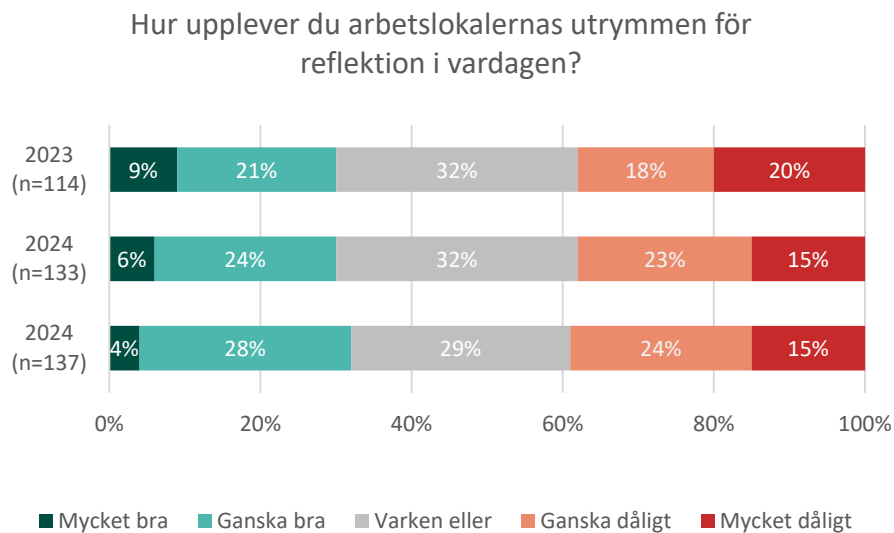
Figur 1.1.7. Medarbetares svar på hur de upplever arbetslokalernas pausutrymmen.

Hur upplever du arbetslokalernas måltidsutrymmen?



Figur 1.1.8. Medarbetares svar på hur de upplever arbetslokalernas måltidsutrymmen.

Åsikterna kring hur utrymmen för reflektion upplevs varierar: drygt 30% procent upplever dessa utrymmen positivt, medan det är fler som upplever dessa utrymmen mindre bra (Figur 1.1.9). Andelen positiva och negativa svar är oförändrad mellan 2023 och 2025.



Figur 1.1.9. Medarbetares svar på hur de upplever arbetslokalernas utrymmen för reflektion i vardagen.

De flesta intervjuade beskriver sjukhuset som trevligt, fräscht och modernt med stora ytor, vilket upplevs som lyxigt jämfört med tidigare erfarenheter inom vården. Den positiva känslan förstärks av att miljön upplevs som välkomnande. Trots att sjukhuset upplevs som trevligt finns störande moment kopplade till byggnadens funktioner. Automatiserade system nämns ofta, exempelvis gardiner som gör rummen för mörka, fönster som inte går att öppna, låg värme och lampor som släcks automatiskt. Detta beskrivs som en friktion mellan personalens behov och byggnaden. Den andra sidan av det fräscha och moderna är en känsla av opersonlighet och anonymitet. Bristen på skyltar bidrar till känslan av anonymitet.

I det öppna landskapet upplevs patientsekretessen som ett stort problem av många eftersom känslig information ofta hörs av andra. Miljön anses vara mer anpassad för andra typer av arbete än för vård, vilket skapar frustration. Det upplevs inte finnas tillräckligt många individuella rum för koncentrationskrävande uppgifter, vilket förstärker problemet. Arbetsuppgifterna utanför konsultationsrummen kräver både samtal och koncentration, vilket gör det svårt att arbeta i en miljö

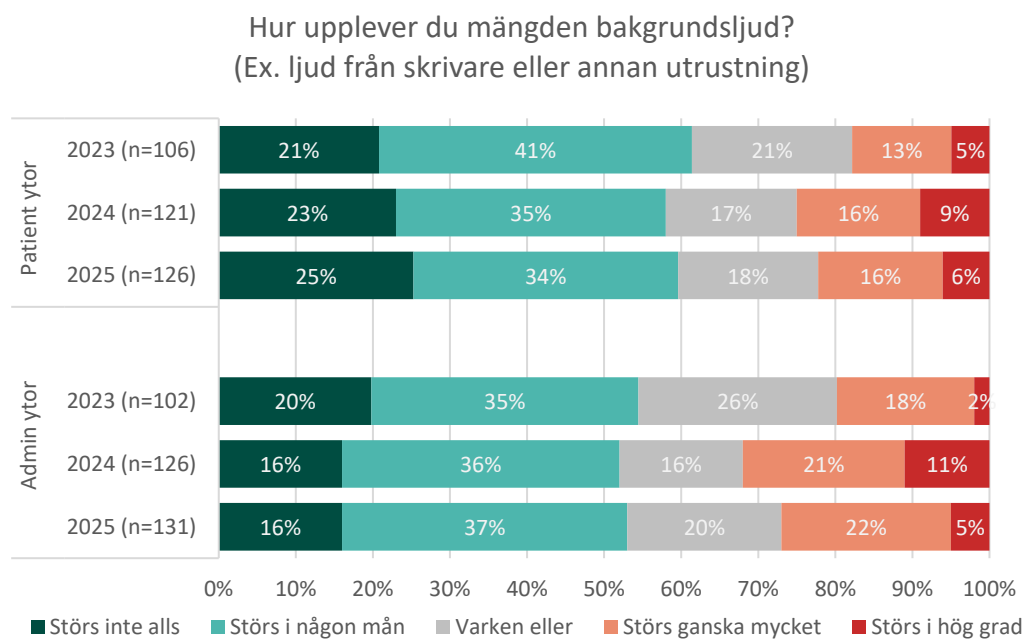
där det är ständigt ljud från telefonsamtal, diktering och kollegiala diskussioner. I operationsenheten rapporteras däremot inga liknande svårigheter, eftersom personalen har tillgång till mindre rum som är avsedda för de olika rollerna eller funktionerna i arbetsgruppen, vilket gör det möjligt att arbeta ostört.

1.2. Patientmottagningsytor och administrativa ytor

I den här delen av rapporten redovisar vi hur medarbetare som utför sina arbetsuppgifter på patientmottagningsytor respektive administrativa ytor upplever den fysiska arbetsmiljön.

Patientmottagningsytor innebär ytor där medarbetaren har direkt kontakt med patienter, medan administrativa ytor är där medarbetaren utför sina administrativa arbetsuppgifter. De flesta svarande har svarat på båda delar.

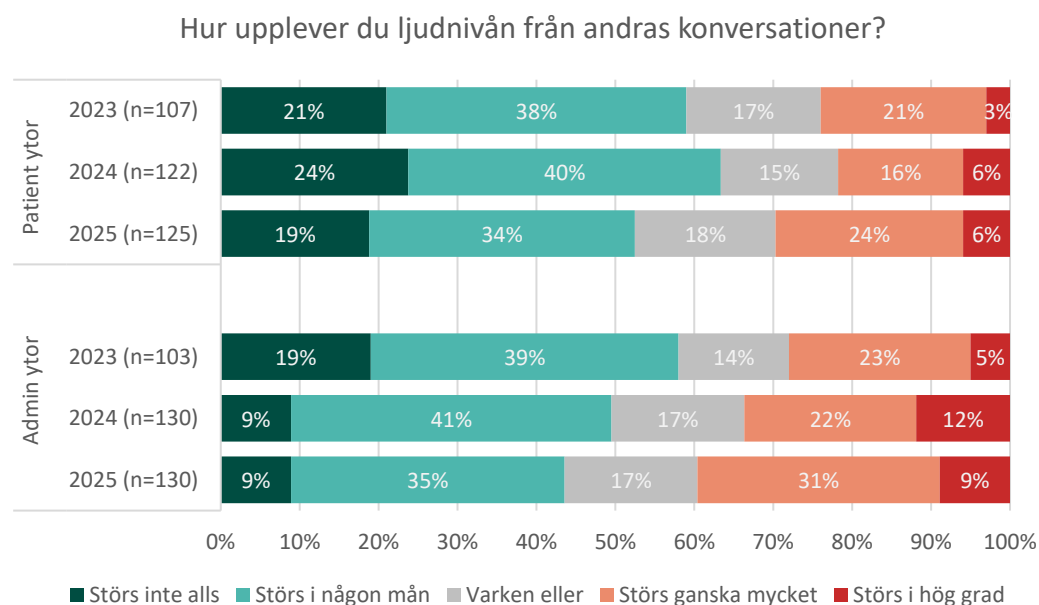
För samtliga frågor om den fysiska miljön i patientmottagningsytor på Högsbo närsjukhus (2025) är mer än hälften av svaren positiva (Figur 1.2.1–6). Patientmottagningsytor upplevs generellt mer positiva än administrativa ytor när det gäller: ljudnivån från andras konversationer, mängden bakgrundsljud, möjligheten att föra konversationer utan att andra hör och möjligheten att arbeta utan att vara observerad (Figur 1.2.1–4).



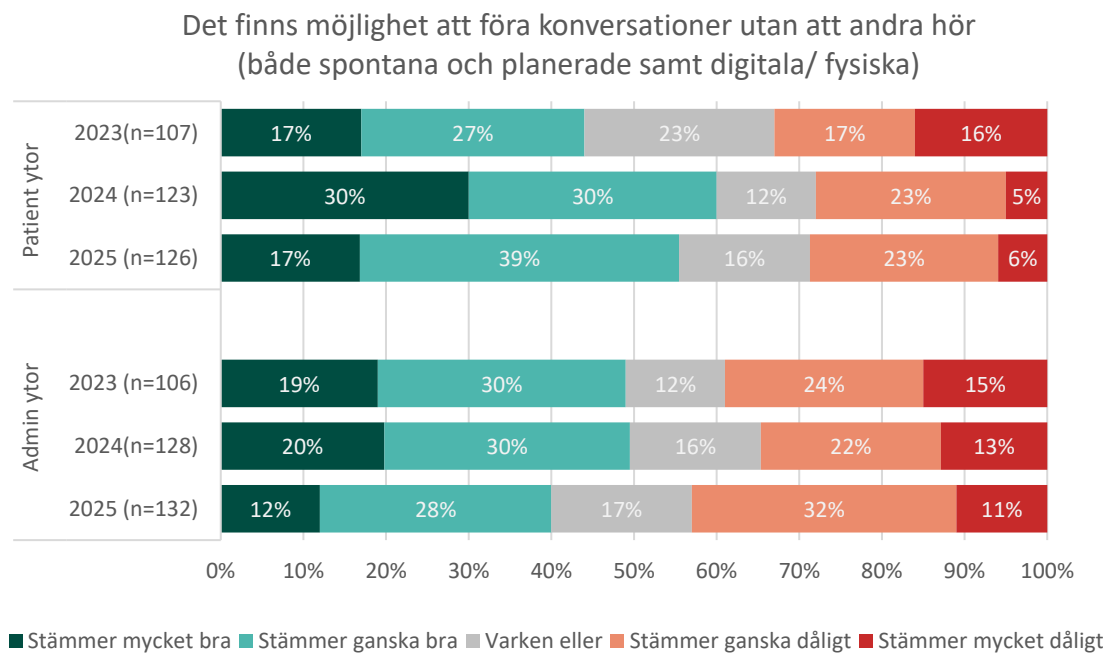
Figur 1.2.1. Medarbetares svar på hur de upplever mängden bakgrundsljud, uppdelat på medarbetare som arbetar på patientmottagningsytor respektive administrativa ytor.

Åsikterna kring hur administrativa ytor upplevs varierar: ljudnivån från andras konversationer, möjligheten att föra konversationer utan att andra hör och möjligheten att arbeta utan att vara observerad (Figur 1.2.2-4). Drygt 40 procent upplever att dessa aspekter fungerar bra, medan ungefär lika många bedömer dem som mindre bra. På Frölunda specialistsjukhus (2023) fanns det inga större skillnader i svaren gällande patientmottagningsytor och administrativa ytor. Mängden ljud från andras konversationer upplevs mer störande: andelen negativa svar om ljudnivån från andras konversationer för både patientmottagningsytor och administrativa ytor har ökat med 6-8% mellan 2024 och 2025 (Figur 1.2.2). Möjligheten att föra konversationer utan att andra hör i administrativa ytor upplevs också mer begränsade under 2025 jämfört med 2024 (Figur 1.2.3).

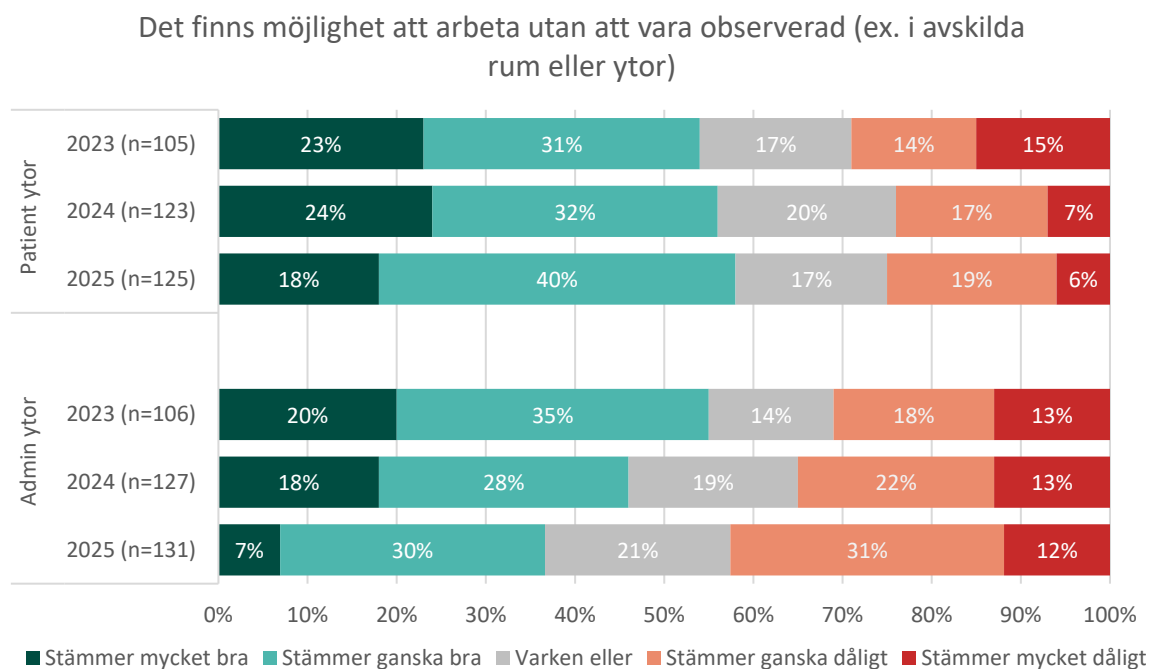
Mer än hälften av de som svarat upplever följande aspekter som positiva i samtliga mätningar: mängden bakgrundsljud, anpassning av arbetsstationer efter behov, och tillgång till arbetsutrustning (Figur 1.2.2, och 1.2.5–6). Skillnaderna mellan svaren 2023, 2024 och 2025 var marginella.



Figur 1.2.2. Medarbetares svar på hur de upplever ljudnivå från andras konversationer.

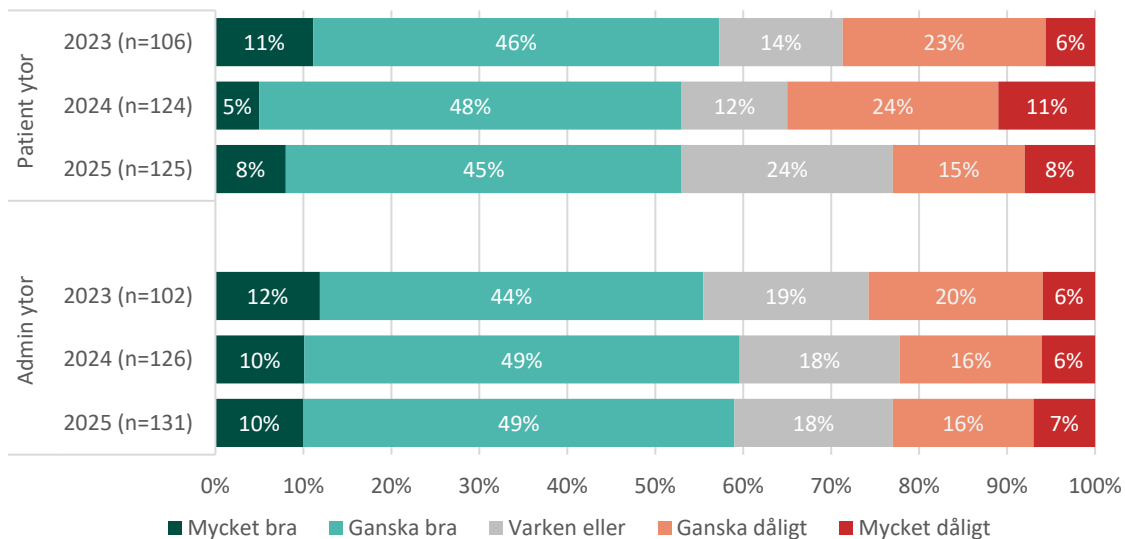


Figur 1.2.3. Medarbetares svar på om de upplever möjlighet att föra konversationer utan att andra hör.



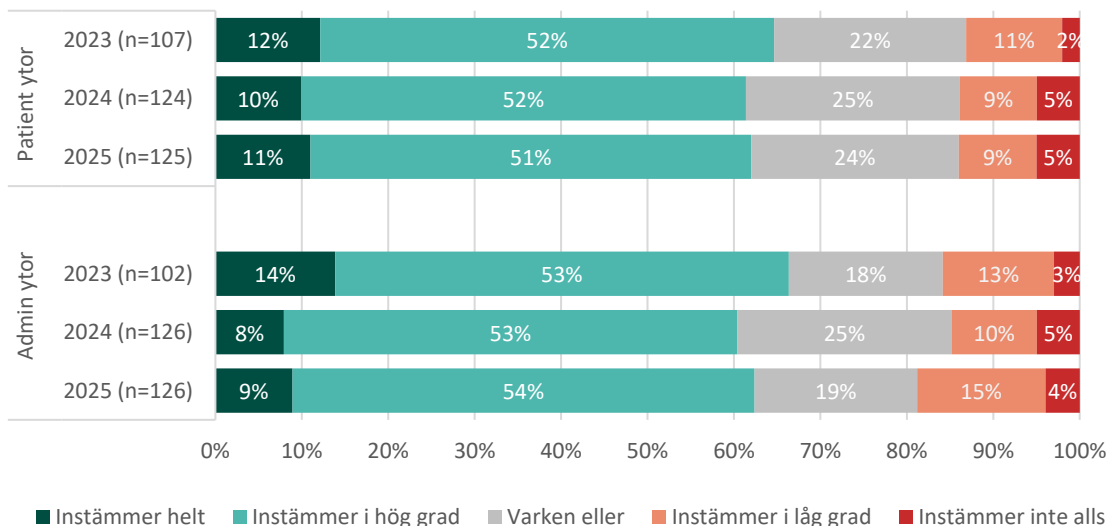
Figur 1.2.4. Medarbetares svar på om de upplever möjlighet att arbeta utan att vara observerad.

Hur upplever du möjligheterna att anpassa arbetsstationer så att de möter dina ergonomiska behov?



Figur 1.2.5. Medarbetares svar på hur de upplever möjligheten att anpassa arbetsstationer så att de möter ergonomiska behov.

Den utrustning du behöver för att utföra ditt arbete är lättillgänglig (fysiska och digitala hjälpmedel)



Figur 1.2.6. Medarbetares svar på om de upplever att den utrustning som behövs för att utföra arbetet är lättillgänglig.

Intervjupersonerna upplever både fördelar och nackdelar med det separata patientflödet. Säkerheten anses ha förbättrats eftersom patienter inte längre kan gå in i personalutrymmen, vilket skapar en lugnare arbetsmiljö och ökar sekretessen gentemot andra än personer inom personalen på administrativa ytor. Samtidigt upplevs minskad kontakt med patienter som en förlust. Möjligheten att interagera med och observera patientens allmäntillstånd och i rörelse har försvunnit, vilket anses behövas för medicinsk bedömning och för att bygga en relation med patienten. Flera menar att patienterna blir mer anonyma. Bristande skyltning gör att patienterna går vilse eller väntar på fel plats, vilket enligt intervjupersonerna skapar stress för både patienter och personal som får leta efter dem, vilket leder till förseningar.

Konsultationsrummen beskrivs som moderna och välutrustade, men de anses inte alltid vara anpassade för vårdens praktiska behov. Intervjupersonerna upplever att möbleringen är svår att använda och anpassa, vilket ibland skapar svårigheter i mötet med patienter och deras anhöriga. Ergonomin i konsultationsrummen är inte optimal, med exempelvis stolar och bord som inte är justerbara, vilket leder till belastning och obekväma arbetsställningar. Den flexibla utformningen innebär att rummen ofta måste tömmas och utrustas på nytt, vilket skapar stress och osäkerhet kring behandlingskvalitet. Vissa detaljer i rummen upplevs som opraktiska exempelvis för patienter med begränsad rörlighet.

I operationsenheten rapporteras däremot inga liknande problem, då rummen är fasta i sin funktion och väl anpassade med utrustning som stödjer arbetsflöden. Patientflödet upplevs förbättrat jämfört med tidigare; personalen följer patienten genom olika steg och har tillgång till större utrymmen och fler rum med olika funktioner.

Det öppna landskapet upplevs som problematiskt av de flesta intervju personer. Behovet av tystnad för fokus är stort, och bristen på avskildhet upplevs som stressande och energikrävande. Detta påverkar arbetskvaliteten och kan leda till misstag enligt intervjupersonerna. Det upplevs vara utmattande att hantera eller fly öppnheten och ljudnivån. Vissa försöker hantera situationen genom planering, hörlurar eller arbete hemifrån, men det finns en känsla av att lokalerna inte är utformade med vårdens arbetsuppgifter och behov i åtanke. I de öppna ytorna finns också ergonomiska brister och arbetet beskrivs som fysiskt krävande med mycket bärande och förflyttningar. Principen att tömma skrivbord varje dag upplevs som ineffektiv och tidskrävande, särskilt

eftersom många använder samma plats dagligen. Utöver sjukhusets fysiska utformning nämns bristande digitala lösningar och många olika IT-system skapar störningar, vilket minskar flexibiliteten och leder till stress. Eftersom digitala alternativ saknas används fortfarande mycket papper, vilket medför problem med sekretess i öppna miljöer. Skrivborden är små och inte anpassade för pappersarbete, vilket gör att personalen måste hitta egna lösningar. Slutligen rapporteras belastning från både sittande och långa promenader i stora lokaler, vilket upplevs som påfrestande för vissa.

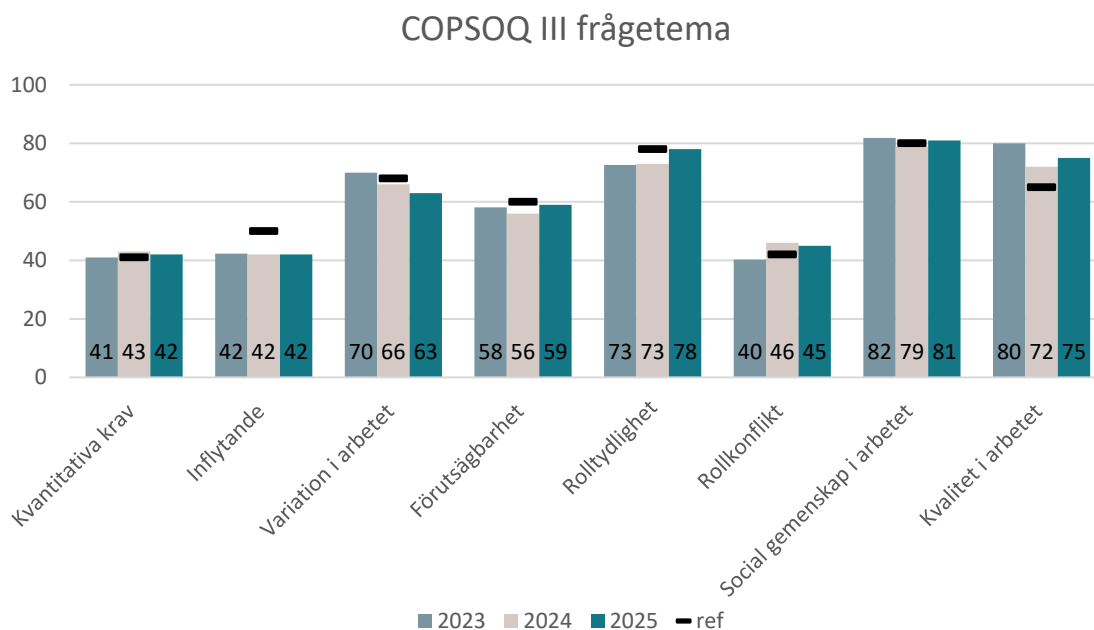
DEL 2 – Psykosocial arbetsmiljö

I den här delen av rapporten redovisar vi hur medarbetare upplever den psykosociala arbetsmiljön på arbetsplatsen. Den psykosociala arbetsmiljön handlar om hur arbetet ordnas, styrs, kommuniceras och hur beslut fattas, och även hur vi samspelar med och påverkas av personer som finns runtomkring oss.

Enkäten innehåller 21 frågor hämtade från COPSOQ III (Copenhagen Psychosocial Questionnaire) inom följande åtta teman: kvantitativa krav, inflytande, variation i arbetet, social gemenskap i arbetet, rollkonflikter, rolltydlighet, förutsägbarhet och kvalitet i arbetet. Kopplat till varje tema presenteras ett referensvärde baserade på en populationsstudie genomförd i samarbete med Statistiska Centralbyrån. Dessa är framtagna för COPSOQ III och visar hur det ser ut för svenska arbetstagare i åldern 25–65 år.

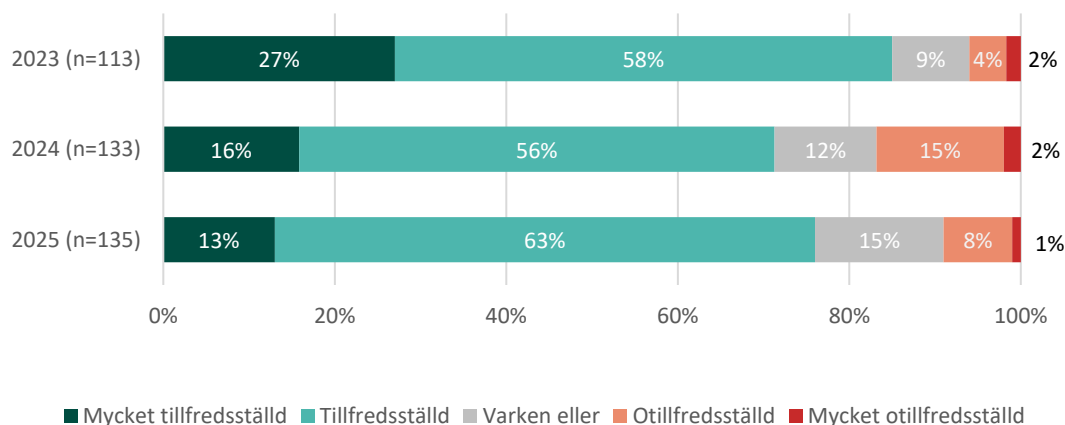
I både mätningar visar enkätsvaren ett närliggande värde i relation till referensvärdet för områdena: kvantitativa krav, variation i arbetet, förutsägbarhet, rolltydlighet, rollkonflikter och social gemenskap i arbetet. Svaren gällande inflytande och kvalitet i arbetet är däremot lägre respektive högre än referensvärden (Figur 2.1). Jämfört med Frölunda specialistsjukhus är svaren på de flesta frågeteman mer eller mindre oförändrad, med två undantag: svaren ter sig något mer negativ gällande kvalitet i arbetet, och något mer positivt gällande rolltydlighet. Svaren på frågeställningar från varje område är redovisade i bilaga 1.

Enkäten innehåller ytterligare två frågor från COPSOQ III som redovisas i Figur 2.2 och 2.3, eftersom dessa frågor var fristående och inte kan jämföras med nationella referensvärden. Över 60 procent anger att arbetet i allmänhet är tillfredsställande och att de skulle rekommendera andra att söka anställning på sin nuvarande arbetsplats. Andelen positiva svar är dock färre under 2024 och 2025 jämfört med Frölunda specialistsjukhus.

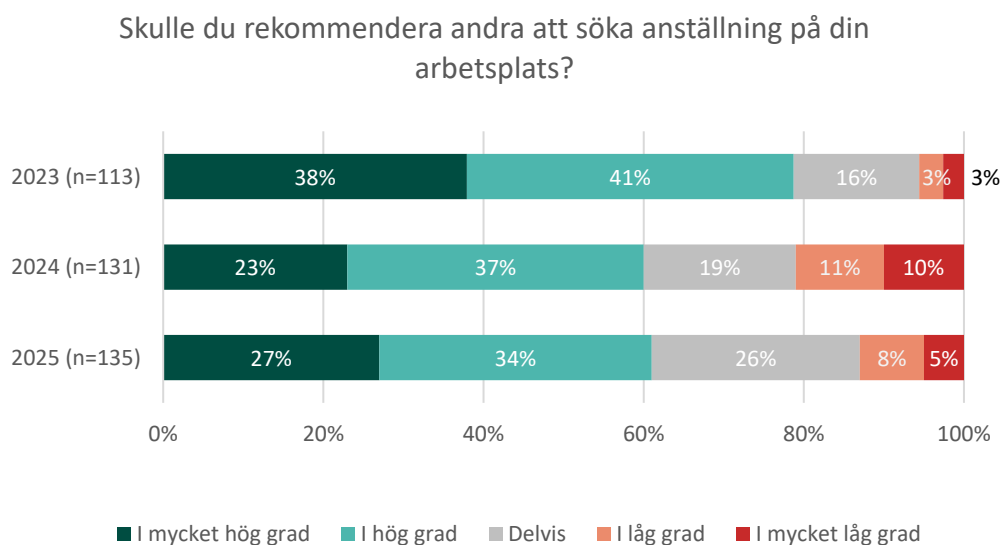


Figur 2.1. Jämförelse mellan enkätsvarande och nationella referensvärden för de olika COPSOQ III-skalorna. Det svarta strecket på stapeln indikerar referensvärdet. Profilerna representerar svar från Frölunda specialistsjukhus (2023) och Högsbo närsjukhus (2024-2025). Poängsättningen följer den riktning som skalans namn indikerar från lågt (0) till högt (100).

Angående ditt arbete i allmänhet, hur tillfredsställd är du med ditt arbete som helhet, allt inräknat?



Figur 2.2. Medarbetares svar på hur tillfredsställda de är med arbetet som helhet.



Figur 2.3. Medarbetares svar på om de skulle rekommendera andra att söka anställning på arbetsplatsen.

I intervjuerna upplevs sociala klimatet generellt som gott, men påverkas negativt av störningar och behovet av hänsyn i det öppna kontorslandskapet. Många försöker vara tysta för att inte störa, men det förekommer irritation, konfrontationer och konflikter som skapar stress och belastning. Spontana samtal och informella interaktioner har minskat, då dialoger nu kräver planering och riskerar att kännas offentliga.

Bristen på avskilda rum för koncentration och privata samtal förstärker problemen. Även om vissa rum kan bokas, görs det sällan på grund av begränsat antal och upplevd orimlighet i att ta dem i anspråk för kortare stunder. De flesta rum är dessutom permanent upptagna av läkare, vilket motiveras med deras arbetsuppgifter och behov av särskild utrustning, men också av tradition. Även i de sociala ytor som fikarum och lunchrum upplevs ljudnivån som hög och det är svårt att hitta lugn och avskildhet för återhämtning eller för mer personliga och privata samtal i små grupper.

Det finns en utbredd osäkerhet kring reglerna och *konceptet* för det nya sjukhuset. Många ifrågasätter varför det saknas skyltar och varför kontorsytorna inte har fler väggar som skulle kunna skapa avskildhet. Det aktivitetsbaserade arbetssättet upplevs som en utmaning och väcker frustration, och flera uttrycker att de accepterar konceptet tills vidare men hoppas på utvärderingar och förändringar av sådant som behöver förbättras, speciellt sådant som orsakar stress och utmattning. Reglerna

för hur man får sitta och prata och så vidare upplevs som rigida och svåra att påverka, vilket gör det svårt att lösa problem eller anpassa arbetsmiljön för medarbetare med särskilda behov. Chefer beskriver att deras möjlighet att påverka arbetsmiljön har minskat och att de måste balansera lojalitet mot konceptet med att ta hänsyn till personalens arbetsmiljö och åsikter.

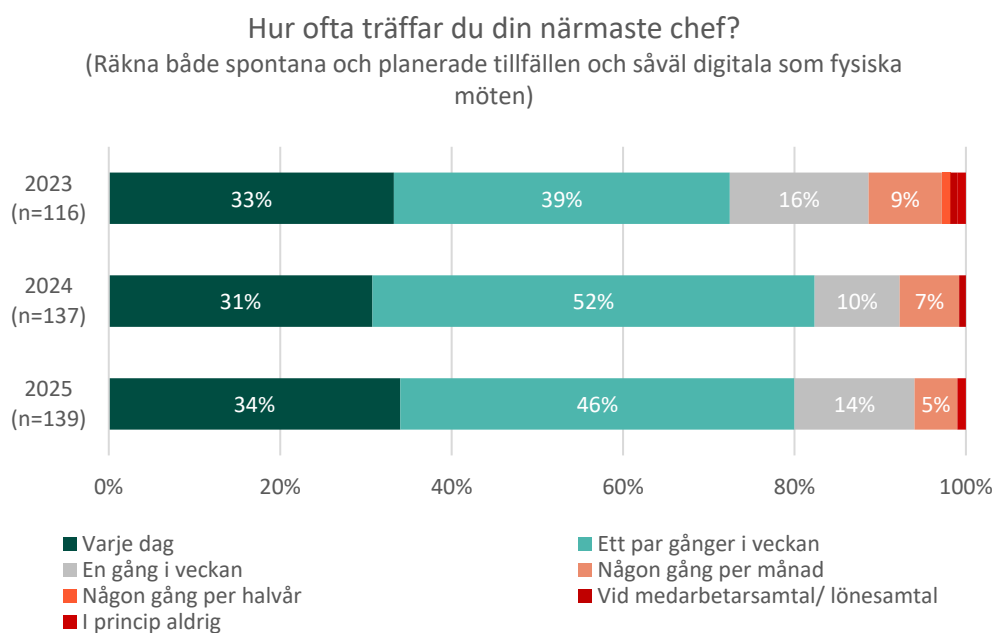
Anpassningar som görs är begränsade och handlar främst om att ta bort arbetsuppgifter, tillhandahålla bärbara datorer eller vagnar för utrustning samt tillåta distansarbete. Dessa lösningar fungerar tillfälligt. Eftersom enheterna inte är fullbemannade finns oro för framtiden med fler medarbetare som konkurrerar för de begränsade ytorna. Flera anser att *konceptet* är utformat utan tillräcklig förståelse för vårdens behov och att personalen används som ett experiment.

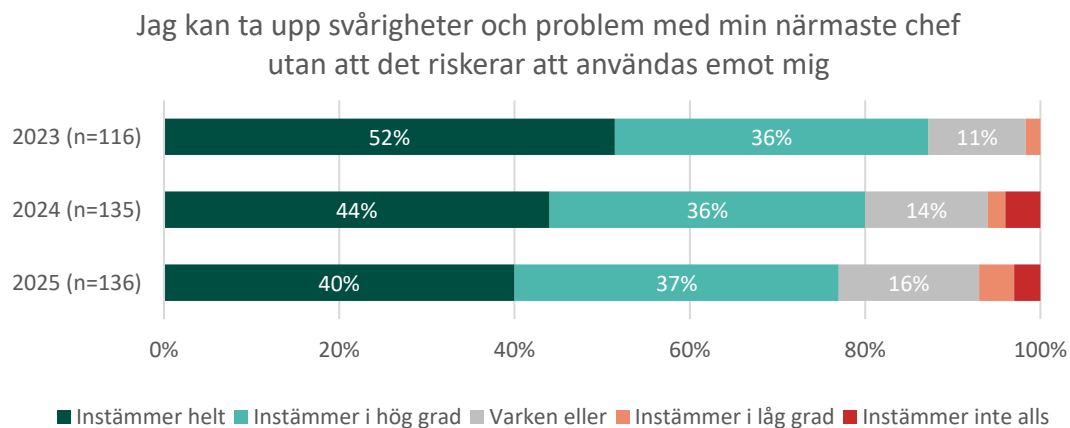
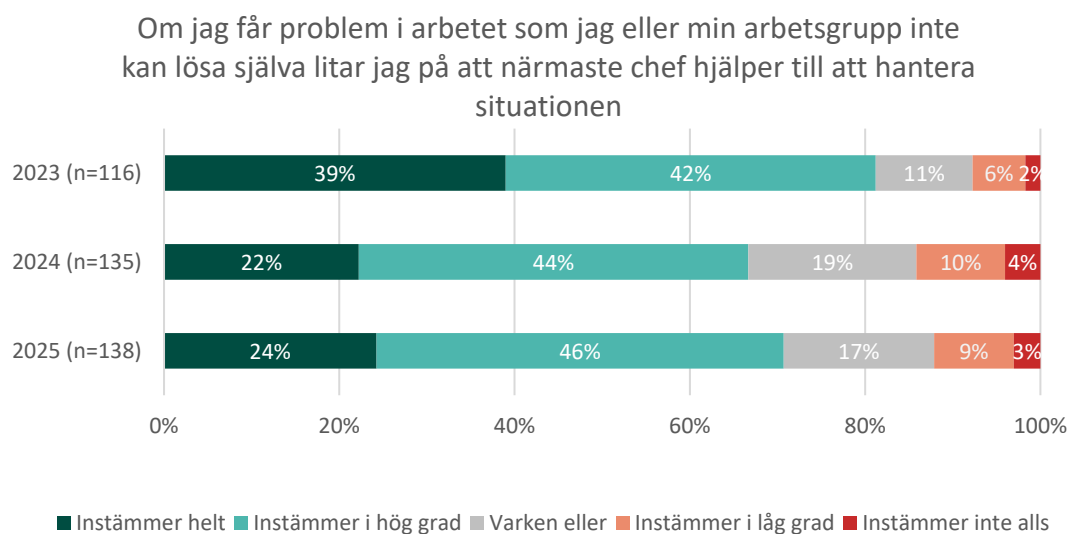
DEL 3 – Ledarskap

I den här delen av rapporten redovisar vi hur medarbetare upplever ledarskap och socialt stöd från sin närmsta chef på arbetsplatsen utifrån fem frågeställningar i enkäten. Med närmaste chef menar vi den chef som är medarbetarens formella chef och som hen har medarbetarsamtal med.

Cirka 80 procent av de som svarat anger att de träffar sina chefer varje dag eller ett par gånger per vecka (Figur 3.1), vilket indikerar ett fysiskt närvarande ledarskap. Mötesfrekvenserna har ökat jämfört med 2023. Majoriteten på Högsbo närsjukhus (cirka 80 %) känner sig trygga med att ta upp svårigheter och problem med sina chefer (Figur 3.2), över 60 % litar på att närmaste chef hjälper till att hantera situationer i arbetet som de eller arbetsgruppen inte kan lösa själva (Figur 3.3). Andelen positiva svar är dock färre jämfört med Frölunda specialistsjukhus.

Enligt intervjupersonerna upplevs chefer som tillgängliga genom mail eller telefon, men det kan enligt vissa vara svårt att veta var chefen befinner sig. Överlag gör det öppna landskapet, och att chefen inte längre har något eget rum, att interaktionen mellan medarbetare och chef blir mer formell och kräver mer planering.



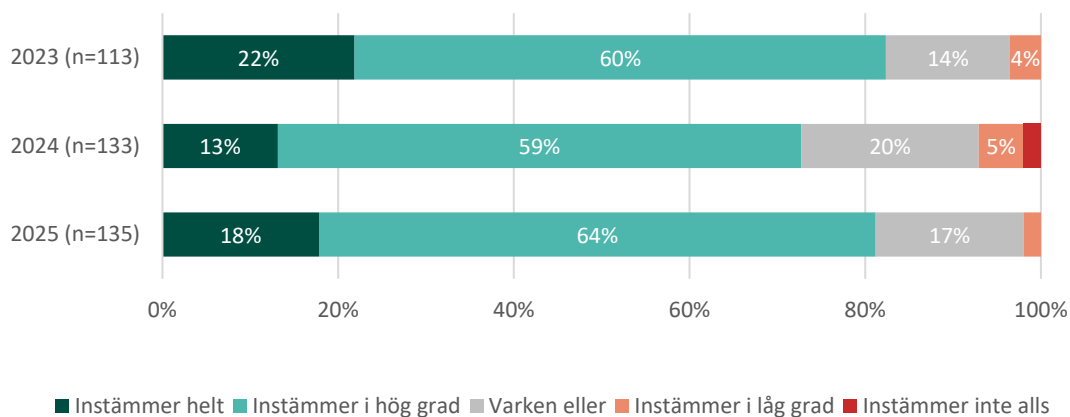
Figur 3.1. Medarbetares svar på hur ofta de träffar sin närmaste chef.**Figur 3.2.** Medarbetares svar på om de kan ta upp svårigheter och problem med närmaste chef utan att det riskeras att användas emot dem.**Figur 3.3.** Medarbetares svar på om de litar på att närmaste chef hjälper till att hantera problem som uppstår i arbetet.

DEL 4 – Säker vård

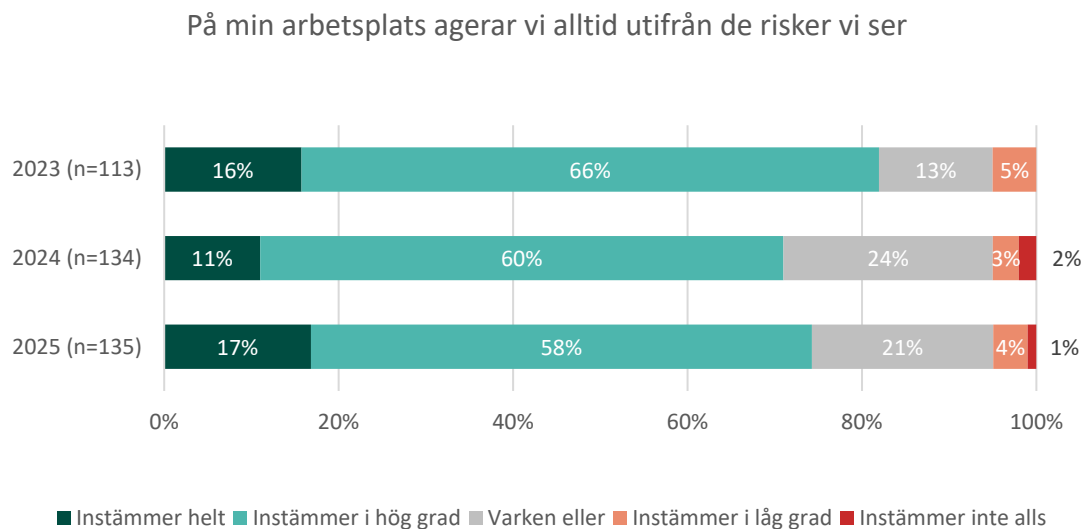
I den här delen av rapporten redovisar vi hur medarbetare upplever säker vård och hållbart säkerhetsengagemang på arbetsplatsen. Säker vård innebär låg förekomst av skador som kan undvikas. Enkäten innehåller sju frågeställningar hämtade från HSE (Hållbart Säkerhets Engagemang) och två fristående frågor. HSE är ett verktyg som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) erbjuder.

På det stora hela visar enkätsvaren i alla tre mätningar ett hållbart säkerhetsengagemang. Mer än 70 procent av de som svarat anger att det dras lärdomar av det som fungerar bra på arbetsplatsen (Figur 4.1), att de agerar utifrån risker som de ser (Figur 4.2). Mer än 60 procent av de som svarat anger att det alltid genomförs förbättringar efter negativa händelser (Figur 4.3), och att arbetet anpassas när förutsättningar förändras för att bevara säkerheten (Figur 4.4). Andelen positiva svar gällande dessa aspekter var något lägre i 2024 års undersökning, men har återgått till ungefär samma höga nivå som före flytten.

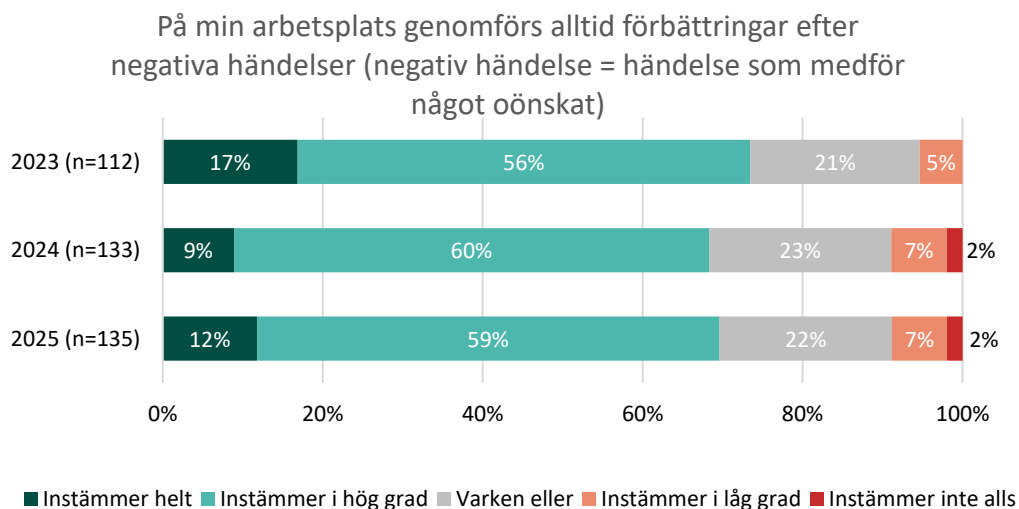
På min arbetsplats lär vi oss av det som fungerar bra



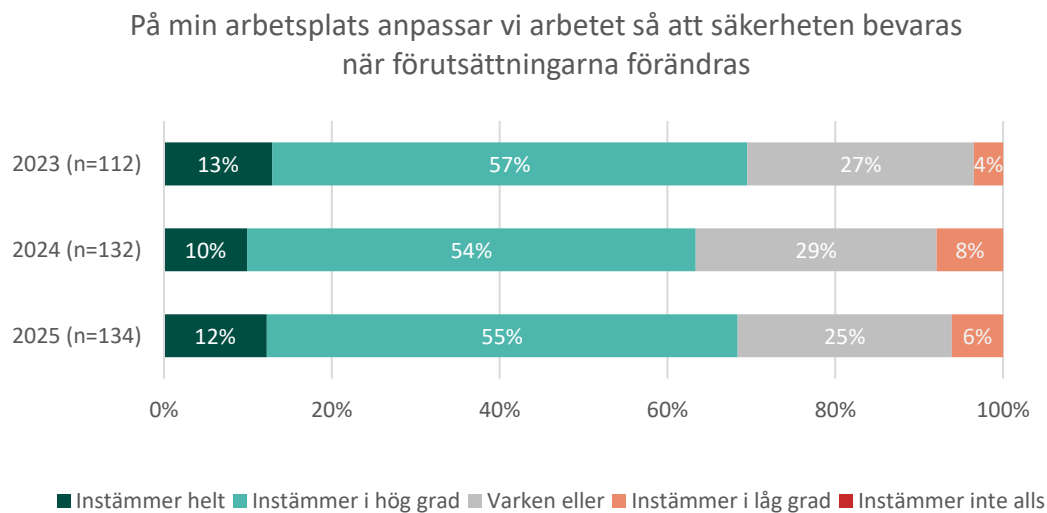
Figur 4.1. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsgruppen lär sig av det som fungerar bra.



Figur 4.2. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsen alltid agerar utifrån de risker som ses.

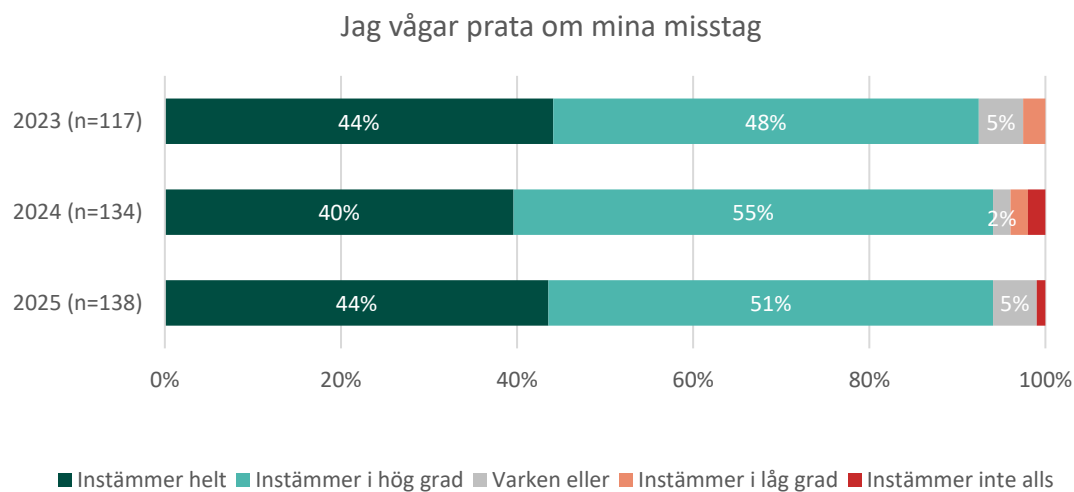


Figur 4.3. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsen alltid genomför förbättringar efter negativa händelser.

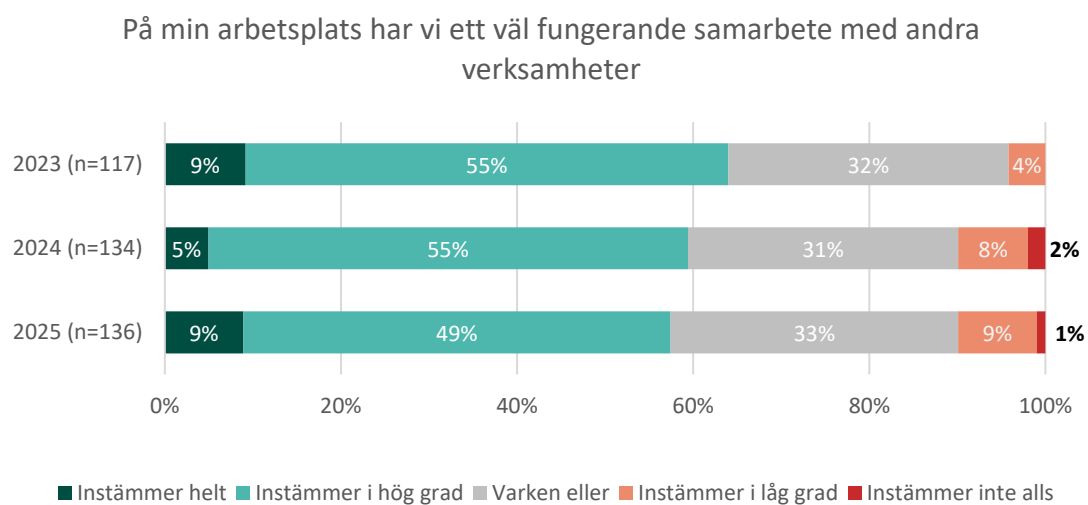


Figur 4.4. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsen anpassar arbetet så att säkerheten bevaras när förutsättningarna förändras.

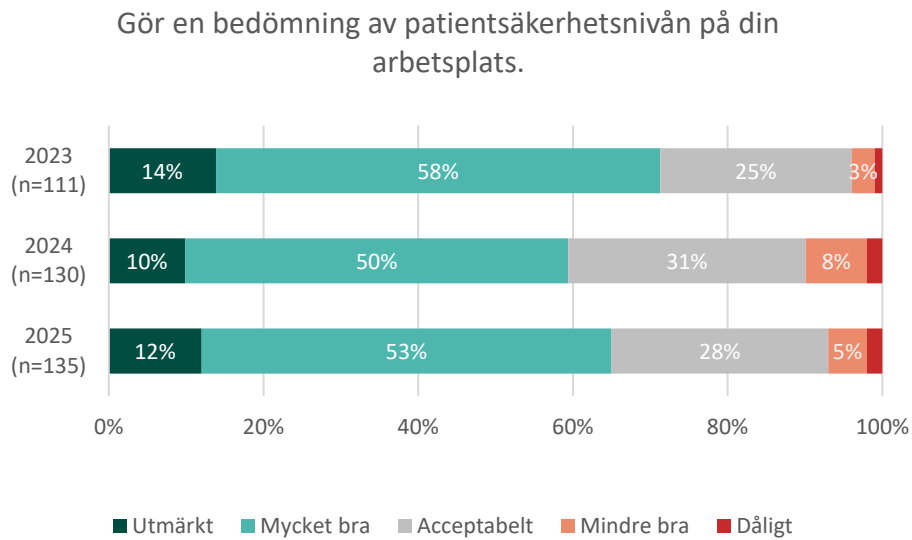
De allra flesta (över 90 %) i alla tre mätningar anger att de vågar prata om sina misstag (Figur 4.5). Det är drygt 60 procent som upplever att samarbetet med andra verksamheter är välfungerande (Figur 4.6). Merparten (60 %) bedömer patientsäkerhetsnivån som mycket bra eller utmärkt (Figur 4.7). Mer än 80 procent anger att patienternas behov till hög eller mycket hög grad blir tillgodosedda (Figur 4.8). Svaren har en stor spridning när det gäller möjligheter som ges patienter till att vara delaktiga i arbetet med patientsäkerheten (Figur 4.9), och en majoritet (45 %) av de svarade varken eller. Skillnaderna jämfört med Frölunda specialistsjukhus (2023) är marginella.



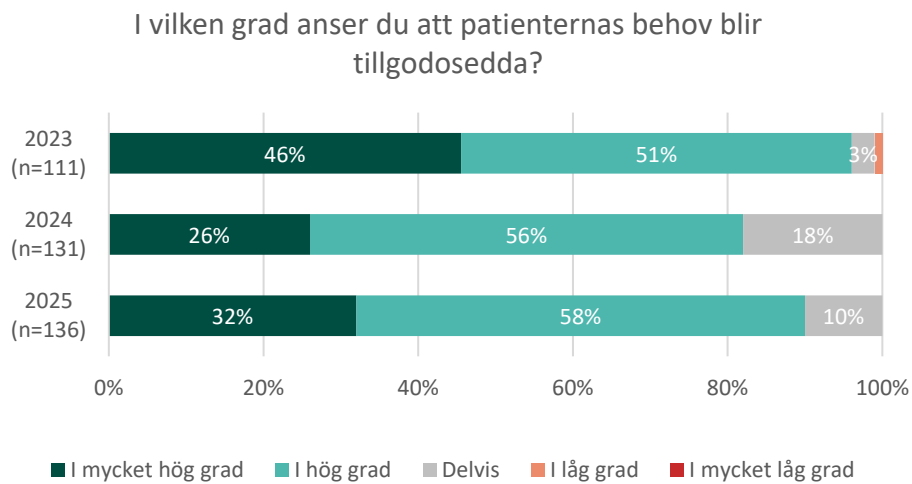
Figur 4.5. Medarbetares svar på om de vågar prata om sina misstag.



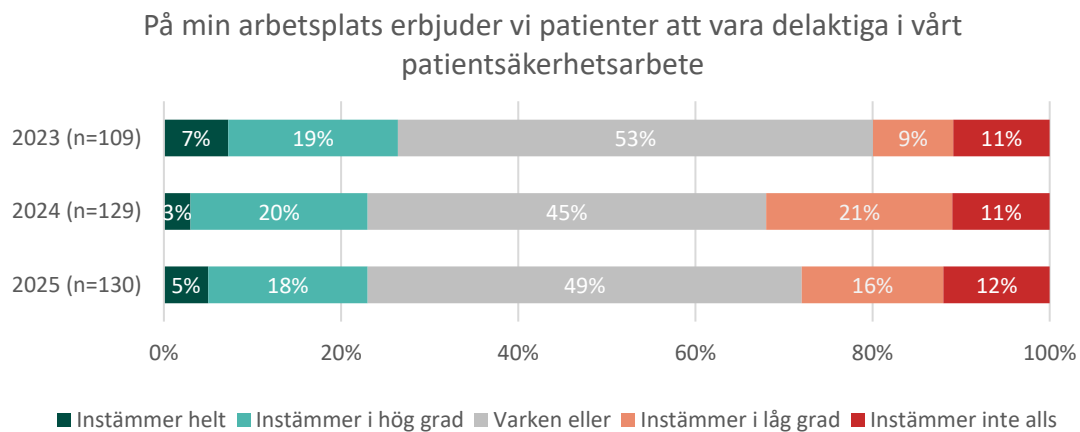
Figur 4.6. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsen har ett väl fungerande samarbete med andra verksamheter.



Figur 4.7. Medarbetares svar på hur de upplever patientsäkerhetsnivån på arbetsplatsen.



Figur 4.8. Medarbetares svar på i vilken grad de upplever att patienternas behov blir tillgodosedda.



Figur 4.9. Medarbetares svar på om de upplever att arbetsplatsen erbjuder patienter att vara delaktiga i patientsäkerhetsarbetet.

Intervjupersonerna upplever en förbättrad säkerhet tack vare låsta dörrar och att patienter inte har tillträde till personalutrymmen. Även om dörren alltid kan öppnas mot patientkorridoren, skapar låssystemet en känsla av instängdhet i konsultationsrummen. Om låsen krånglar eller om nyckelkort saknas kan personalen bli tvungen att använda dörren mot patientkorridorerna i stället för att utrymma via den väg som upplevs som mest trygg. Detta i sin tur bidrar till en känsla av otrygghet i arbetssituationen.

Det framkommer även en oro för att patienter känner oro och stress över att det inte finns personal på de ytor där patienterna rör sig, speciellt om de är äldre eller på andra sätt sårbara. Intervjupersoner nämner även oro för att inte kunna ge optimal behandling på grund av att de inte hunnit förbereda de flexibla rummen så de är rätt anpassade till patienten, och för att göra misstag när de blir avbrutna av kollegor eller när deras koncentration bryts i den öppna kontorsytan.

DEL 5 – Återhämtning och stress

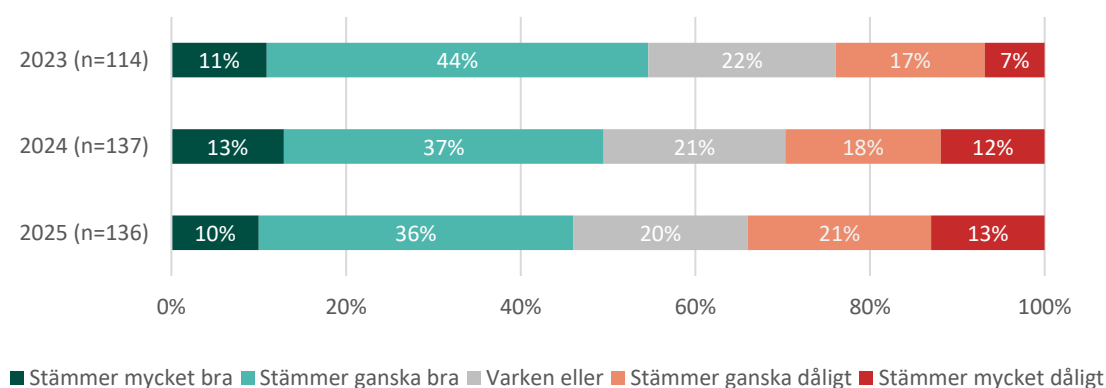
I den här delen av rapporten redovisar vi hur medarbetare upplever återhämtning och stress.

Mer än 40 procent av de som svarat instämmer ganska eller mycket bra med följande aspekter i mätningarna från 2024-2025: att de kan lägga tankar på arbetet åt sidan på sin lediga tid och att de känner sig utvilade efter ett par dagars ledighet (Figur 5.1-2). Mer än 60 procent av de svarande upplever att de har ork kvar för att göra andra saker efter arbetspassen (Figur 5.3). Det är drygt 50 procent som anger att de för närvarande upplever lite stress, eller ingen alls (Figur 5.4).

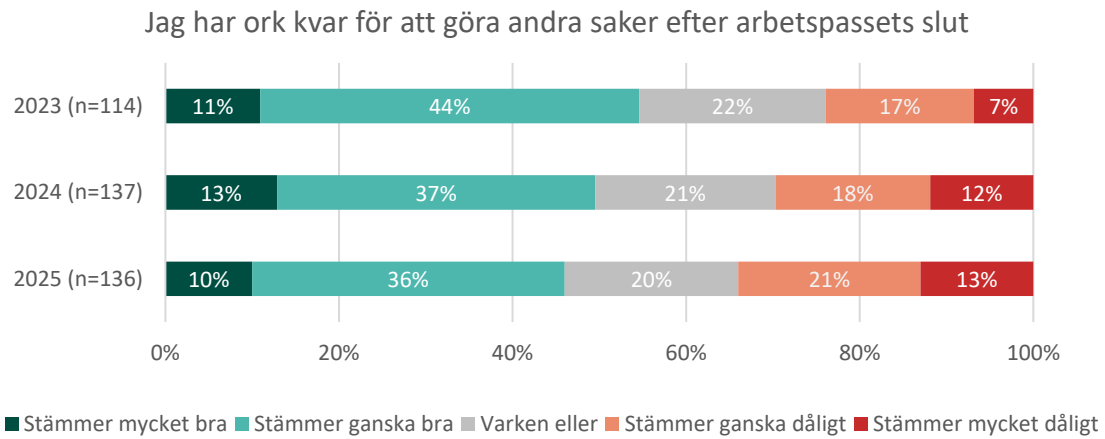
Svaren gällande samtliga frågor om återhämtning och stress är något mer negativa efter övergången till Högsbo närsjukhus, men skillnaderna mellan 2024 och 2025 är marginella.

I intervjuerna framkommer att ljudnivån och svårigheterna att finna platser för återhämtning i ensamhet eller mindre, mer privata, konstellationer orsakar trötthet och utmattning. Ansträngningen för att koncentrera sig och hantera ljud och störningar upplevs kräva energi och orsaka trötthet.

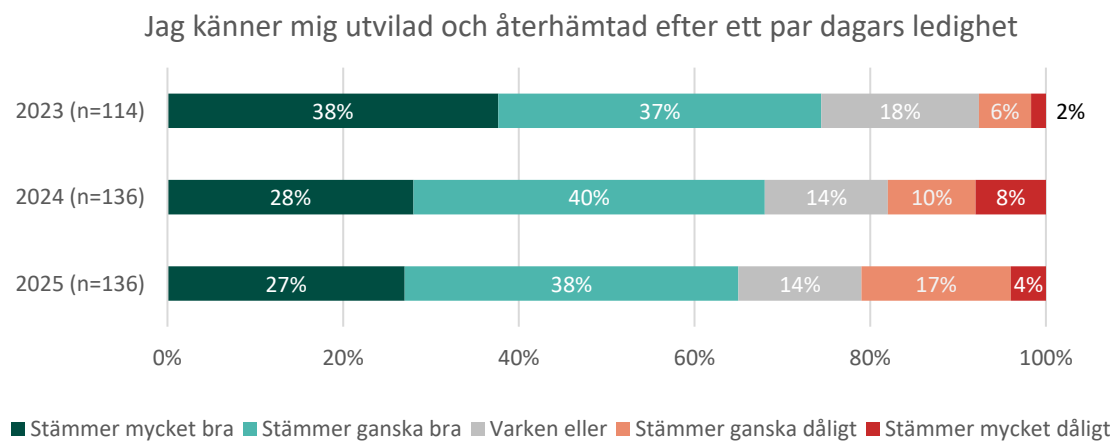
Jag har ork kvar för att göra andra saker efter arbetspassets slut



Figur 5.1. Medarbetares svar på om de kan lägga tankar på arbetet åt sidan på sin lediga tid.



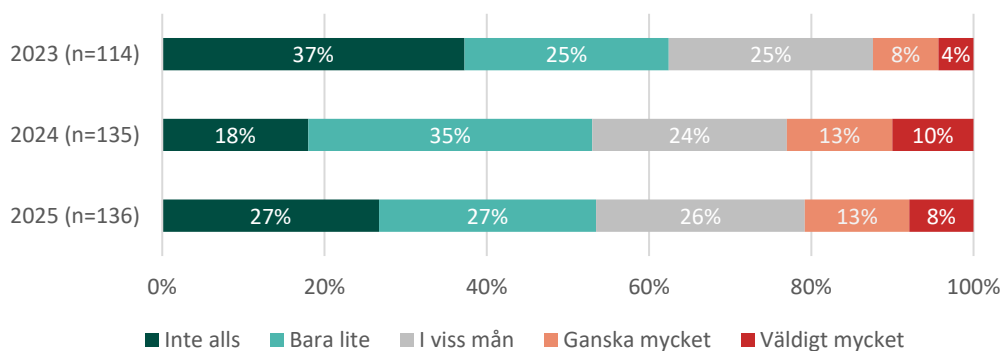
Figur 5.2. Medarbetarens svar på om de har ork kvar att göra andra saker efter arbetspassets slut.



Figur 5.3. Medarbetarens svar på om de känner sig utvilade och återhämtade efter ett par dagars ledighet.

Med stress menas ett tillstånd där man känner sig spänd, nervös eller orolig eller inte kan sova på natten eftersom man tänker på problem hela tiden.

Känner du av sådan stress för närvarande?



Figur 5.4. Medarbetares svar på om de upplever stress.



DEL 6 – Vilka deltog?

Här redovisar vi information om deltagarna, bland annat antal medarbetare som har fått enkäten, och svarsfrekvens hos de större grupperna som deltog, samt fördelning av ålder, kön, mm.

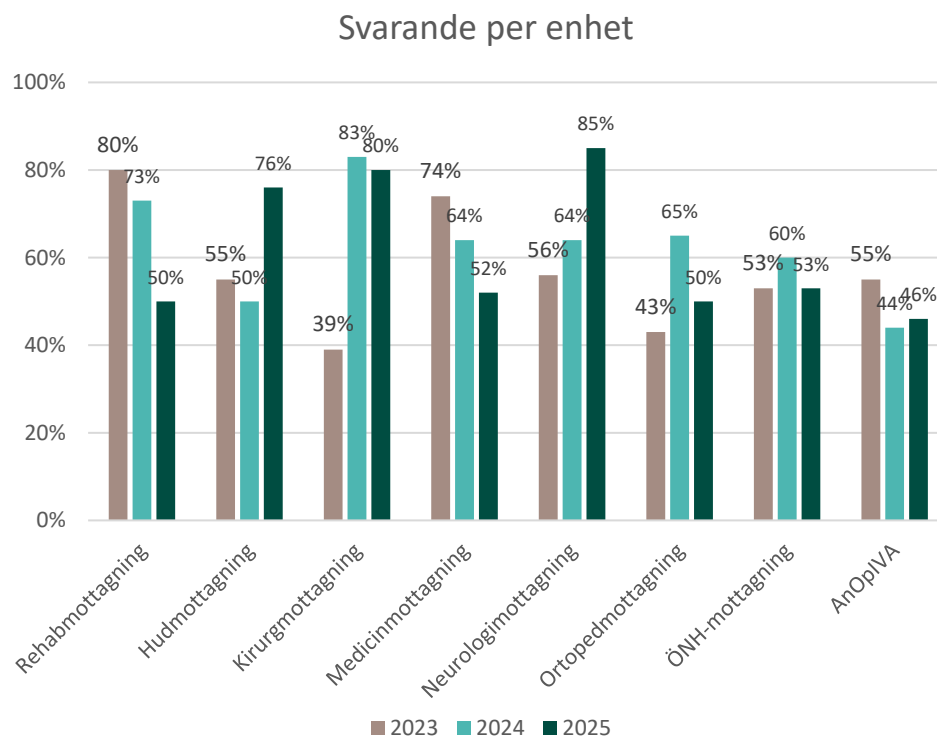
I undersökning 2025 var det totalt 140 (av 230) som besvarade enkäten efter flytten, vilket ger en svarsfrekvens på 61 procent. I enkätundersökning 2024 var svarsfrekvensen 65 procent (140 av 216), jämfört med 60 procent före flytten (118 av 195). Vid undersökning 2024, fanns 63 nyanställda, och 55 ytterligare nya medarbetare vid 2025. Vid undersökningen 2024 fanns 63 nyanställda, och ytterligare 55 nya medarbetare tillkom vid 2025. Endast 58 personer deltog i samtliga tre mätningar, av totalt 126 medarbetare som arbetat kvar på sjukhuset sedan 2023.

Ungefär hälften av medarbetare från de flesta enheter med tio eller fler medarbetare besvarade enkäten, vilket speglas i den övergripande svarsfrekvensen (Figur 6.1). Svarsfrekvensen var högre på vissa mottagningar (t.ex. över 80% på neurologimottagning) än andra.

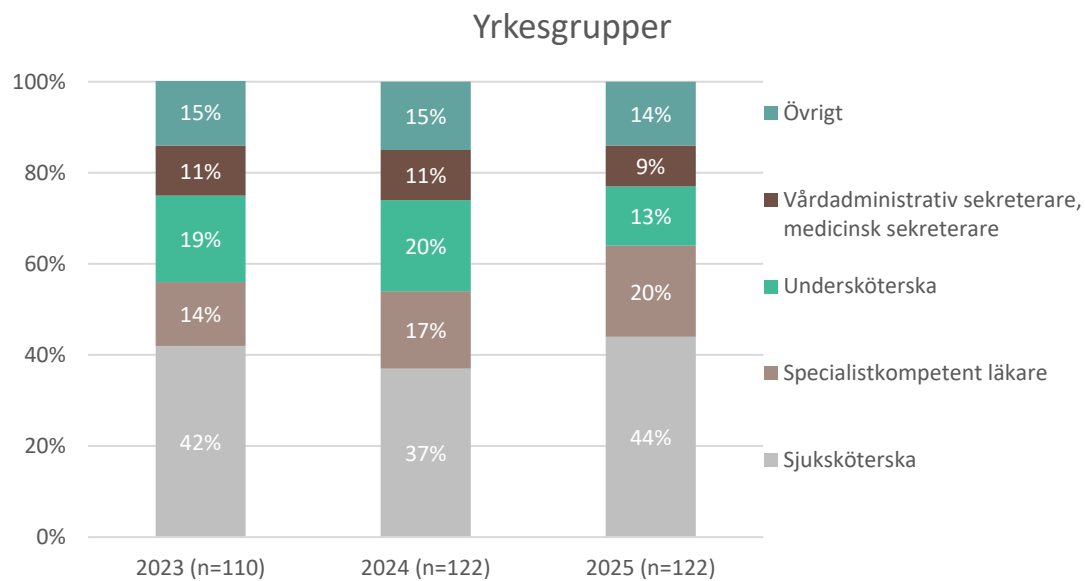
Jämfört med första mätningen från 2023 har andelen svarande ökat vid de flesta mottagningar. Däremot minskade andelen svarande vid 3 mottagningar, med störst skillnad vid rehab- och medicinmottagning.

Totalt har 14 procent av de svarande angett att de har en chefsbefattning eller ledningsansvar vid sista undersökningen. Drygt 40% av de svarande vid alla tre undersökningar är sjuksköterskor (Figur 6.2).

Jämfört med tidigare enkätundersökningar har andelen specialistkompetent läkare ökat (2023: 14%; 224: 17%; 2025: 20%), och det finns en mindre andel undersjuksköterskor bland de svarande (2023: 19%; 224: 20%; 2025: 13%). Ett fåtal svarande valde att inte ange ålder.



Figur 6.1. Andelen svarande inom varje enhet med tio eller fler medarbetare.

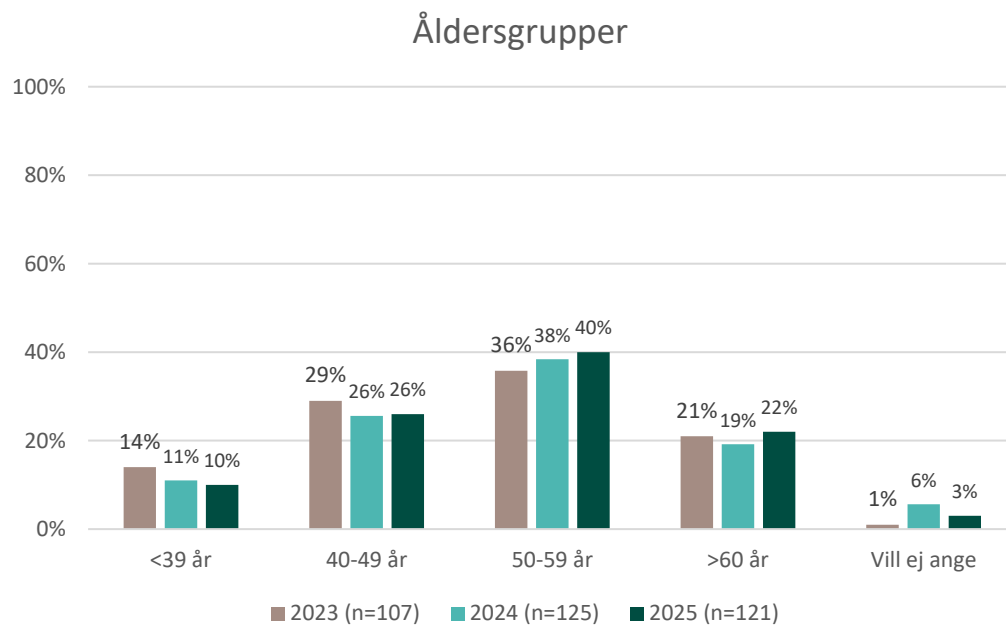


Figur 6.2. Angivna yrkeskategorier med tio eller fler svarande. Den övriga kategorin består av de yrkeskategorierna med färre än tio svarande.

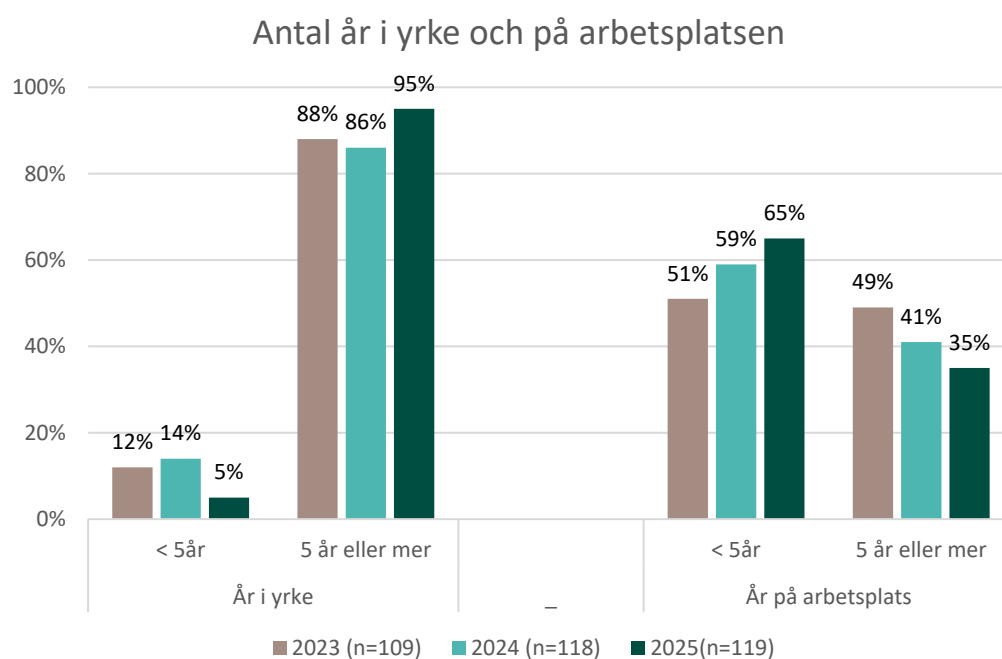
Av de svarande är störst andel mellan 50 och 59 år följt av de mellan 40 och 49 år. Bland de svarande är cirka 20 procent 60 år eller äldre, medan få svarande är under 39 år (Figur 6.3). Jämfört med tidigare undersökningar finns fler personer i åldersgruppen mellan 50 och 59 år och färre bland de yngre åldersgrupperna.

Bland de som deltog i enkäterna var majoriteten kvinnor (över 80 %) följt av män (under 10 %). Ett fåtal svarande valde att inte ange kön.

De allra flesta (över 80 %) svarande har 5 år eller mer yrkeserfarenhet. Andelen svarande som har jobbat på arbetsplatsen under 5 år har ökat på Högsbo sjukhus, från 51% före flytten till 65% i enkätundersökning 2025 (Figur 6.5). Denna förändring beror på ökad personalomsättning och en förstärkt personalstyrka.



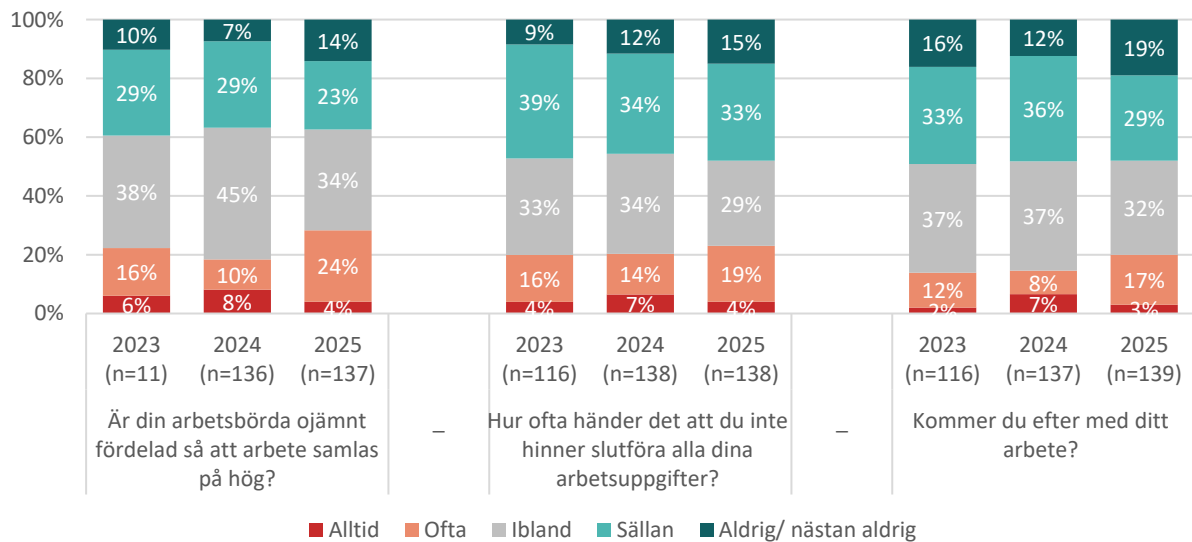
Figur 6.3. Svarandes angivna ålderskategorier.



Figur 6.5. Medarbetares svar på antal år yrkeserfarenhet och antal år verksam på arbetsplatsen.

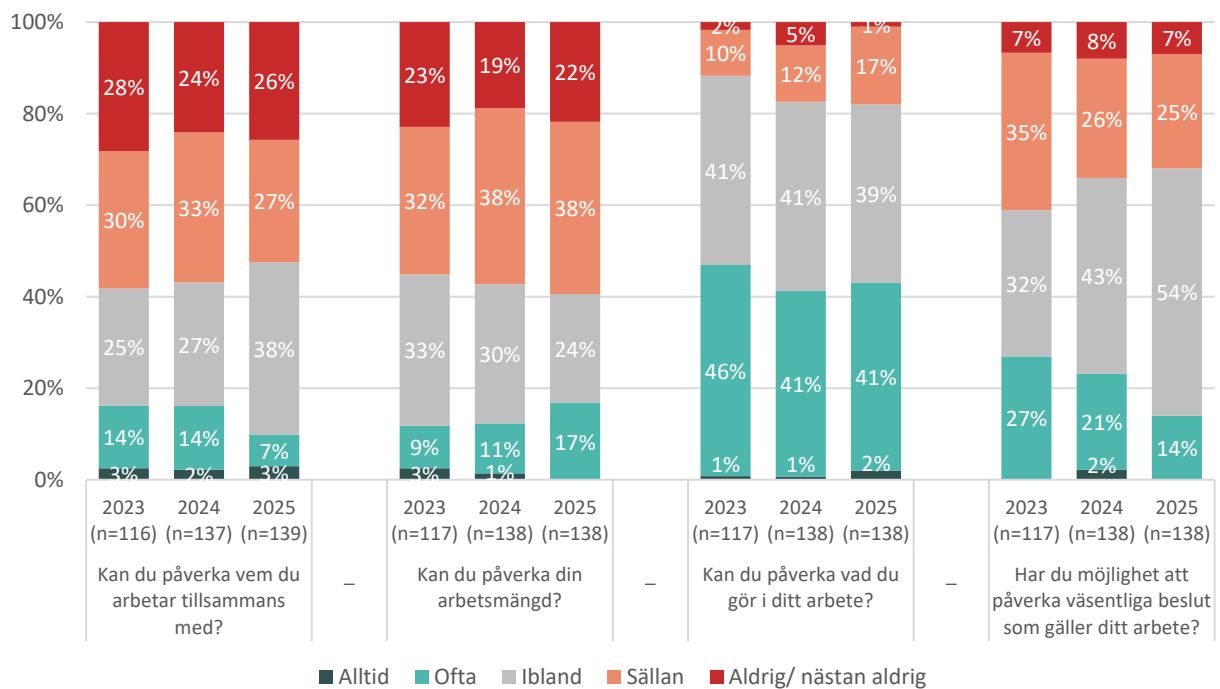
Bilaga 1

Område: Kvantitativa krav

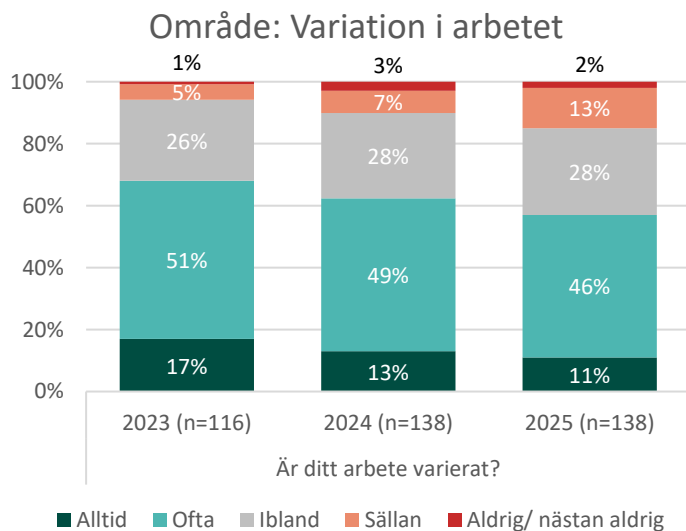


Figur 1. Medarbetarens svar på om de upplever kvantitativa krav i arbetet, frågeställningar och område utifrån COPSOQ III.

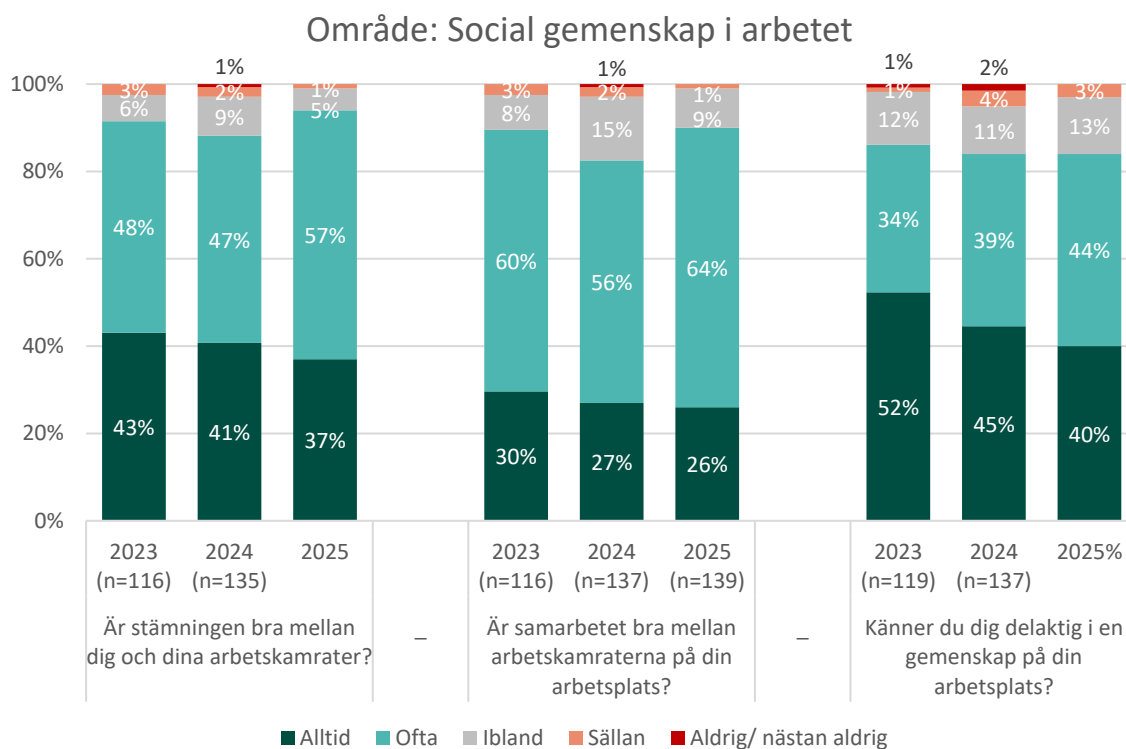
Område: Inflytande



Figur 2. Medarbetarens svar på om de upplever inflytande i arbetet, frågeställningar och område utifrån COPSOQ III.

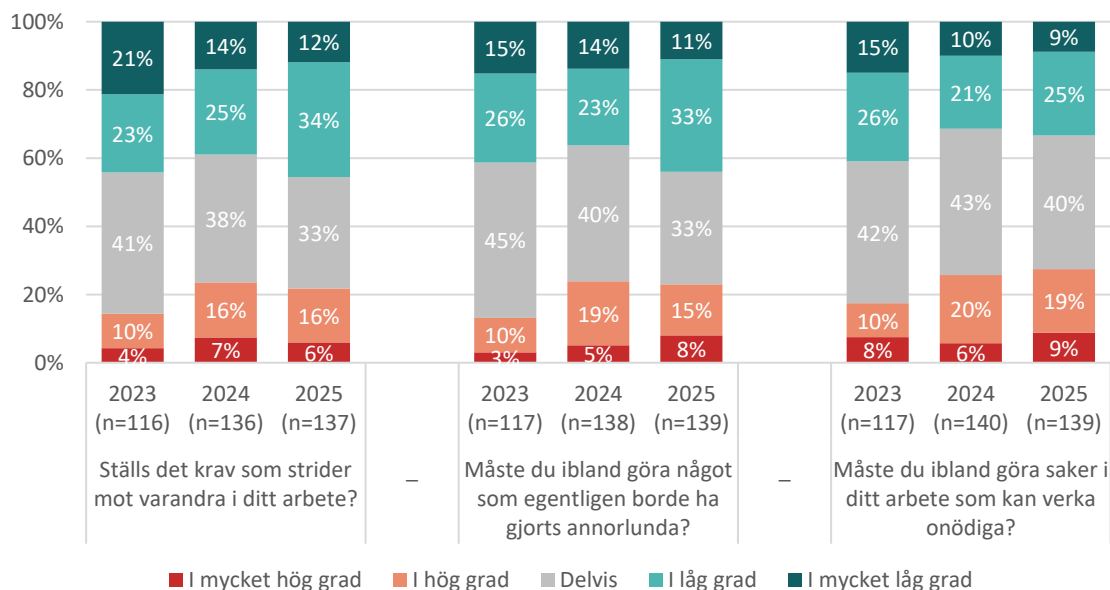


Figur 3. Medarbetarens svar på om de upplever variation i arbetet, frågeställning och område utifrån COPSOQ III.



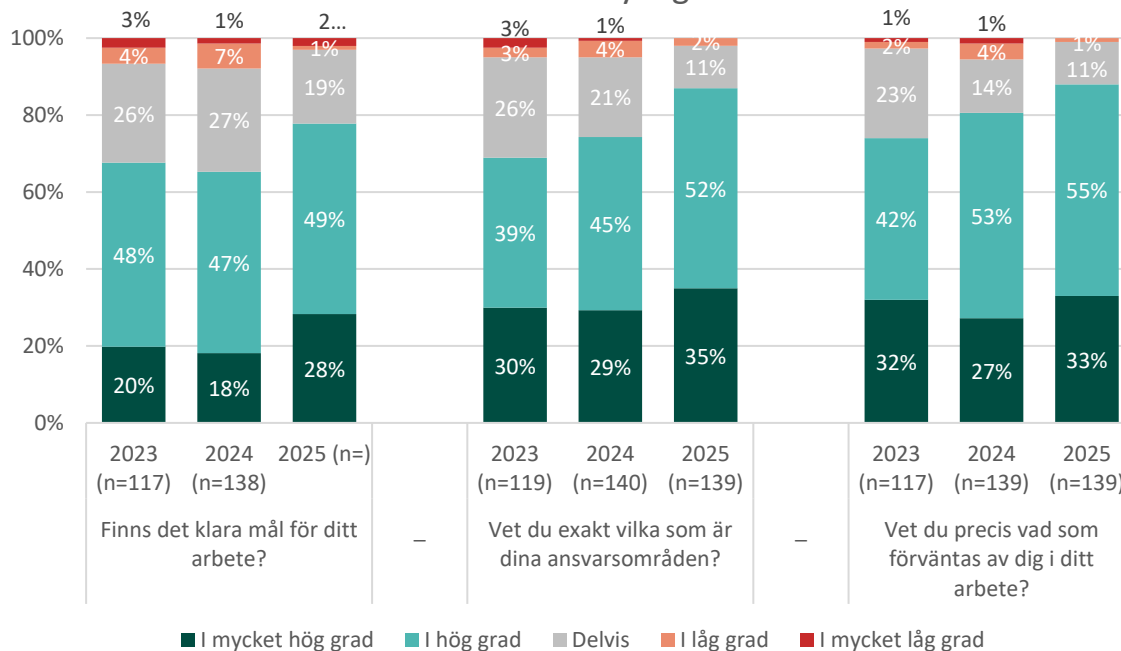
Figur 4. Medarbetarens svar på hur de upplever social gemenskap i arbetet, frågeställningar och område utifrån COPSOQ III.

Område: Rollkonflikter

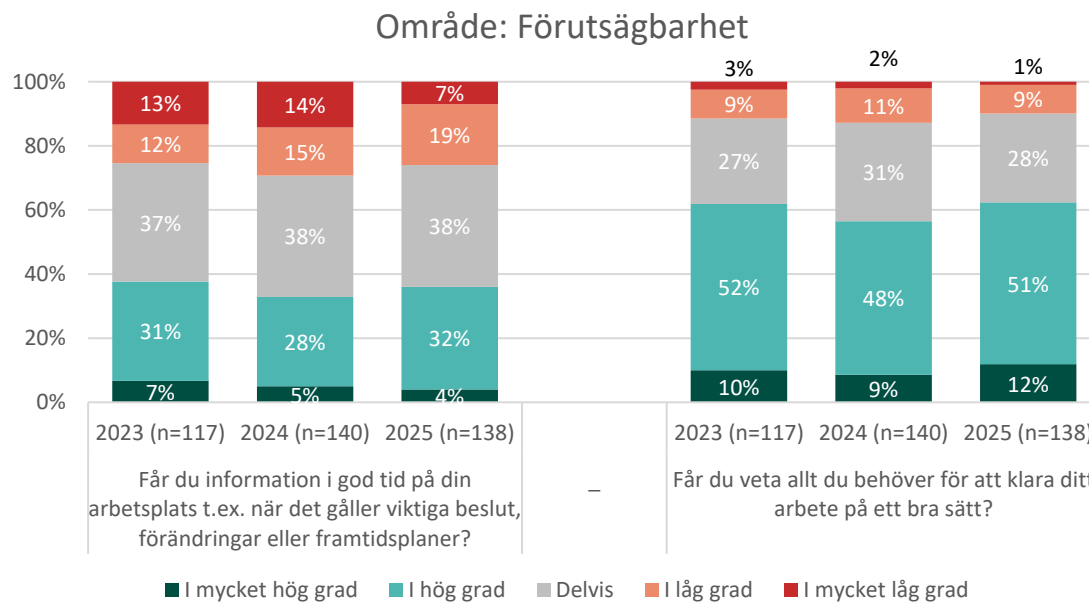


Figur 5. Medarbetares svar på om de upplever rollkonflikter i arbetet, frågeställningar och område utifrån COPSOQ III.

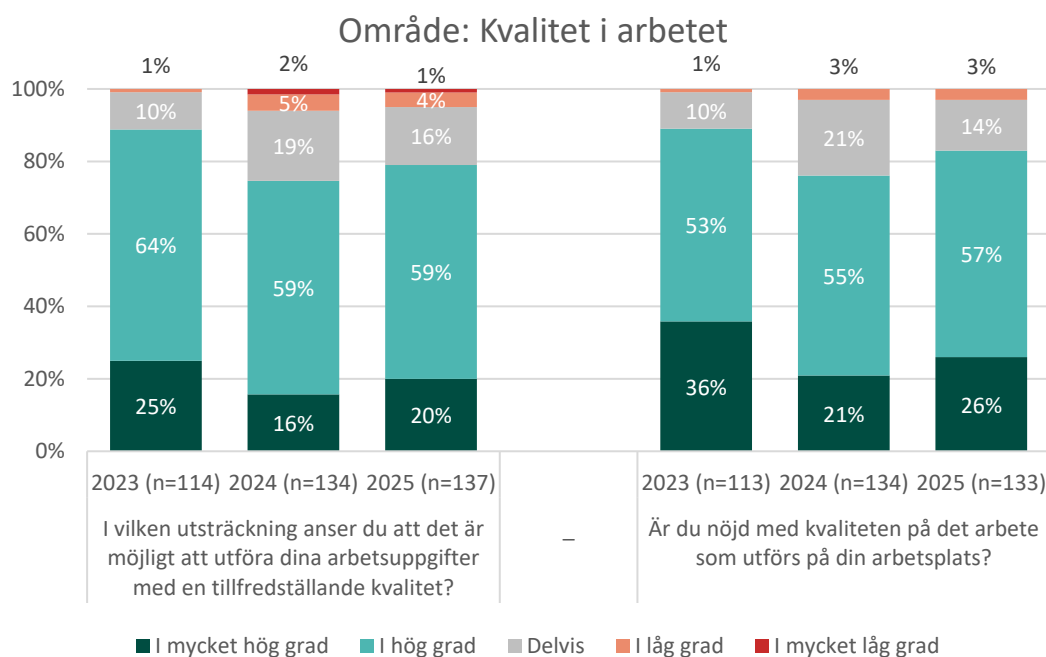
Område: Rolltydlighet



Figur 6. Medarbetares svar på om de upplever rolltydlighet i arbetet, frågeställningar och område utifrån COPSOQ III.



Figur 7. Medarbetares svar på om de upplever förutsägbarhet i arbetet, frågeställningar och område utifrån COPSOQ III.



Figur 8. Medarbetares svar på hur de upplever kvalitet i arbetet, frågeställningar och område utifrån COPSOQ III.